

চিকিৎসা শাস্ত্রশালী

চিকিৎসা বিজ্ঞান ২০. বাণিক্যবিদ্যা

১২০৪/১৯৯১

চিকিৎসা বিজ্ঞান ২০. বাণিক্যবিদ্যা
শ্রীমন্তকুমার বসু
স্বদেশীয়
কলিকাতা

কবিবর শ্রী
কবিবর শ্রী
কবিবর শ্রী
কবিবর শ্রী

কলিকাতা

১৯৯১/১৯৯১

১৯৯১/১৯৯১
১৯৯১/১৯৯১
১৯৯১/১৯৯১

হোমিওপ্যাথিতে অরচিকিৎসা	ডাক্তার হরনাথ বায় এল, এম্, এন্স	৮৪, ১২২, ৪১, ২১৭।
নূতন আবিষ্কৃত ঔষধগুণসংগ্রহ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী	৮৫
চিকিৎসিত বোগীব বিবরণ	ডাক্তার লক্ষণচন্দ্র কুলভী	১২৯
শোধবোগ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী	১৫৫, ২৪০, ৩৮০, ৩৮১,
প্রকৃত শ্রুতিকাজব বা পচাজব	ডাক্তার শিবকুমার	বসু, এল, এম, এন্স ২২৯, ২৯১
প্রতিবাদ (আমি অসম্মত বলি না)	ডাক্তার হরনাথ বায় এল এম এন্স	৩৩১
শিশুচিকিৎসা	ডাক্তার শিবকুমার বসু, এল, এম্, এন্স	৩৫৭
	কবিবাজী।	
মৃতডাক্তার ভগবান্ চন্দ্র কদ্র এম, এ, এম্, ডি	সম্পাদক	প্রথমে
গঠবর্ষ	ঐ	১
দেশীষস্বাস্থ্যবিজ্ঞান (আহাবমাত্রা)	ঐ	৭, ৪১
আয়ুর্বেদতত্ত্ব কবিরাজ হরমোহন দাসগুপ্ত	৯, ১০০, ১৫৯, ১৯৮, ২৭০	
ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী	কবিরাজ শীতলচন্দ্র কবিবসু	১১, ৭৩, ১১৭, ১৮০, ২৪৬, ৩০৯, ৩৬৫
আয়ুর্বেদে শোধবোগ	সম্পাদক	২৩, ৫২, ১১৬, ১৫৭, ২১১, ৩০০, ৩০২
আয়ুর্বেদে মদ্যতত্ত্ব	ঐ	২৮
আয়ুর্বেদে বাগ ও মৃত্যুপবীক্ষা	ঐ	৩৫
মৃতডাক্তার অন্নদাচরণ খার্জগি	ঐ	২য় ওষ সংখ্যাব প্রথমে
দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান (পুরুষ বক্ষ্য, কি স্ত্রী বক্ষ্য ?)	ঐ	৩৭
বৈদ্যমতে চক্ষুরোগ	ঐ	৬১
কেবল কবিরাজই হাতুড়ে নহে	প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রের	
তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী	কবিরাজ জগদ্বন্ধু সেনগুপ্ত	১১৯, ১৮৫, ৩১৪, ৩৭১
বৈদ্যমতে পুরাতন অর	সম্পাদক	১৪২, ২২৮
নূতন অর	কবিরাজ শীতলচন্দ্র কবিবসু	১৪৭
ভাষান্তরিক্রম	প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রের	১৭৩
মৃতপাকবিধি	প্রাণগোবিন্দ রায় কবিবাজ	২৫০
আয়ুর্বেদে ঋতুবিদ্যা	প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রের	২৮৪, ৩৪১
আয়ুর্বেদমতে চিকিৎসার্থীগণই নব্বাধম নহে		২৬১
আবার একটি পুষ্কণ কথ্য	ঐ	৩৩৯
আবার জগদ্বন্ধু প্রভৃতি সম্পাদক		৩৩৯

মৃত্যু ডাক্তার ভগবান্‌চন্দ্র কদ্র এম, এ, এম্, ডি।

আমার বড় দুর্ভাগ্য। ডাক্তার অন্নদাচরণ ষষ্ঠগিরি মহাশয়ের মৃত্যুর পর যাঁহাকে সম্বল করিয়া সম্মিলনীত্রু প্রতিপালন করিতেছিলাম, বর্ষান্তে কপুলের কুটিলশ্রোতে আজ সে রক্তস্রাব আবার ভাসিয়া গেল। ক্রান্ত বর্ষে প্রায় এমন দিনে জ্যৈষ্ঠ আষাঢ় ঋতুর টিকিৎসা-সম্মিলনীতে অন্ততর সম্পাদক ষষ্ঠগিরি মহাশয়ের মৃত্যুসংবাদ ঘোষণা করিয়াছি; আজ আবার তদীয় পদস্থ ডাক্তার রক্তের নিধনবার্তা নিবেদন করিতে হইতেছে। অকূলে যাহাকে অবলম্বন করিয়াছিলাম, অকালে সে কাল-কবলিত হইল, কুলপ্লাবী জল-কলোলে মিশিয়া কোথায় চলিয়া গেল! আমি আবার দিশাহারা, আশাহারা, দৃশ্যহারা, সাহসহারা, সহায়হারা হইয়া অকূলপাথরে ভাসিতেছি; ভাবিতেছি কুলকিনারা কি আর পাইব না, অবলম্বন কি আবার জুটিবে না?

কিন্তু সে ভাবনা এখন থাক। আমার নিজের ভাবনা, আমার সম্মিলনীর জন্ত ভাবনা এখন মাথার উপর থাকুক। যে ব্রত গ্রহণ করিয়াছি, সঙ্কল্প বাধা বিপত্তি অতিক্রম করিয়াও প্রাণান্তপণে তাহা সাধন করিব। সেজন্ত তত ভাবি না, যাঁহার মরণবার্তা আমি প্রচার করিতেছি, তাঁহার জন্ত আমি একা ভাবিতেছি না, একা কাঁদিতেছি না; ডাক্তার রক্তের অকালমরণে সহরময় শোকের ছায়া পড়িয়াছে, অনেকের অন্তরেই দারুণ আঘাত লাগিয়াছে। সেই কুলশতদলতুল্য অমূল্য মুখমণ্ডলে নিয়ত-বিরাজিত যুহাসির মিস্ত্রবর্ণি যে কখনও দেখিয়াছে, ইহ জনমে সে আর তাহা ভুলিতে পারিবে না; আত্মীয়স্বজন, বন্ধুবান্ধবের তাঁ কথাই নাই। বাহা গিয়াছে, তাহা দুর্লভ। বাহা গিয়াছে, তাহা কেবল আমার যায় নাই। এমন দুর্লভ রত্ন সংসারে সচরাচর মিলে না।

ডাক্তার রক্ত, রূপে কার্তিক, গুণে মহাত্মা ছিলেন। একাধারে রূপ-গুণের এমন সুন্দর সমাবেশ সংসারে অতিঅল্পই দেখিতে পাই। ভগবান্‌চন্দ্রের চিরকৈশুদীময় মুখমণ্ডলে যে প্রসন্নতা, হৃদয় খুলিয়া দেখিলে সেখানেও তাই দেখিতে পাওয়া যাইত। যে বর্ণসৌন্দর্যে তাঁহার বাহ্যদেহ শোভমান ছিল, অন্তরেও সেই সৌন্দর্য নিরীকিত হইত। বিদ্যায় তিনি পরম পণ্ডিত, চিকিৎসাশাস্ত্রে মেডিক্যালকলেজে এম্, ডি, অচরণে শিষ্ট, শাস্ত্র, বিনয়ী ও মিষ্টভাবী ছিলেন। আর তাঁহার হৃদয় দয়ার ভাণ্ডার, অমৃতের প্রসারণ

ছিল। ছোটবড় সকলকেই সম্বন্ধে চিকিৎসা করিতেন, বাঁ হাতে খেঁগীর নাড়ী টিপিয়া ভিজিটের জুতা ডান হাত পাতিয়া দাঁড়াইয়া কাজ মারিয়া আসিতেন না। অসমর্থদিগকে তিনি অর্ধভিজিটে দেখিতেন, স্কুলের বালক-দিগের নিকট হইতে ভিজিট লইতেন না। গৃহাগত দরিদ্রদিগকেও অবহেলা করিতেন না। এই সকল মহদুণ্ডে এবং তাঁহার চিকিৎসানৈপুণ্যে এত অল্প বয়সে সহরে তাঁহার পসার এত শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি পাইয়াছিল। কিন্তু ভগবানের ভাগ্যে এ সুখসম্ভোগ অধিকদিন ঘটিল না। সবে ৩৮ বৎসর ২ দিন বয়সে, যৌবনের পূর্ণ অধিকার হইতে বিচ্ছিন্ন করিয়া হরন্তকাল তাঁহাকে কবলিত করিয়া ফেলিল। বান্ধালীর যৌবনের উপর প্রায়শঃ কালের এরূপ ক্রকুটী-ভঙ্গী আর সহ হয় না!!

প্রথমেই বলিলাম যে, ডাক্তার রুদ্র অতি অল্পবয়সে জীবনলীলা সাক্ষ করিয়া গিয়াছেন। সুতরাং তাঁহার অসম্পূর্ণ জীবনের জীবনী আর কি লিখিব? সে জীবনীতে ঘটনাবলীর বাহ্য্য নাই, লিখিবার অধিক কোন কথাও নাই। বাল্যকালে বিদ্যালয়ে প্রবেশ করিয়া, যৌবনে জয়লাভ করিয়া সংসারক্ষেত্রে পদার্পণ করিয়া, অল্পদিনের মধ্যেই তিনি সংসারত্যাগ করিয়া গেলেন। সংসার লইয়াই মনুষ্যের জীবন। সে সংসারভোগ তাঁহার ভাগ্যে ঘটিল না। সুতরাং জীবনী আর লিখিব কি? তবে যেখানে তিনি সংসারে প্রবেশ করেন এবং প্রবেশ করিতেন। করিতে যেখানে চক্ৰভ্রমে অতুল যশঃখ্যাতি লাভ করেন, তাহারই সংক্ষিপ্ত ইতিহাস নিয়ে যৎকিঞ্চিৎ বিবৃত করিব।

ডাক্তার ভগবান্চন্দ্র জেলা হুগলী, শ্রীরামপুরের নিকটবর্তী মাহেশ গ্রামে প্রসিদ্ধ রুদ্রবংশে জন্মগ্রহণ করেন। ইনি জাতিতে কায়স্থ ছিলেন। ইহার পিতার নাম নন্দকুমার রুদ্র। নন্দকুমার একজন অতিশয় সদাশয় ও অমারিক এবং ধারপর নাই পরোপকারী লোক ছিলেন। তিনি নিজে ধনীসন্তান হইলেও কেবল পৈতৃক ধনসম্পত্তির উপর সম্পূর্ণ নির্ভর না করিয়া কলিকাতাস্থ কোন সাহেব কোম্পানির একজন প্রধান কর্মচারীরপদে নিযুক্ত হইয়াছিলেন। এদিকে প্রচুর পৈতৃকসম্পত্তি এবং অপরদিকে চাকুরীরদ্বারা প্রভূত ধন-উপার্জন; এই উভয় কারণে তাঁহার দানশক্তি দিন দিন এত বৃদ্ধি পাইতে লাগিল যে, দেশস্থ যে কোন গরিব দুঃখীর দুঃখমোচনের জন্ত

তিনি সর্বদাই মুক্তহস্ত থাকিতেন, ফলতঃ স্থানীয় লোকে অদ্যাপিও তাঁহাকে একজন প্রসিদ্ধ দাতা বলিয়া শতমুখে প্রশংসা করিয়া থাকেন।

নন্দকুমারের পাঁচটা পুত্র। তন্মধ্যে ১ম জৈশ্বরচন্দ্র, ২য় মৃত গিরীশচন্দ্র, ৩য় সুরেশচন্দ্র, ৪র্থ মৃত ভগবান্চন্দ্র এবং ৫ম অর্থাৎ সর্ব কনিষ্ঠ মধুসূদন চন্দ্র। পিতার মৃত্যুর সময় ভগবানের বয়ঃক্রম দুইবৎসরমাত্র। কিন্তু তথাপি অভিভাবকের গুণে ইহার লেখাপড়া শিক্ষার কোনও ব্যাঘাত ঘটে নাই। ভগবান্চন্দ্র প্রথমে স্বীয় গ্রামে বাঙ্গালা ছাত্রবৃত্তিপরীক্ষায় উত্তীর্ণ ও তাহাতে বৃত্তিলাভ করিয়া কলিকাতায় হিন্দুস্কুলে আসিয়া ইংরেজী পড়িতে আরম্ভ করেন এবং এখান হইতে অতি সুখ্যাতির সহিত ১ম বিভাগে প্রবেশিকা পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়া প্রেসিডেন্সী কালেজে অধ্যয়ন আরম্ভ করেন। অনন্তর দুইবৎসর পরেই এল, এ, পরীক্ষায় ১ম, বিভাগে উত্তীর্ণ হন, তারপর বিএর ১ম বর্ষও এখানেই পড়েন, কিন্তু এই সময় সহসা ভগবানের মেডিক্যাল-কালেজে পড়িয়া ডাক্তারী শিখিবার বড়ই ইচ্ছা জন্মে, কেননা ইহাদের কয়টা ভাইয়ের বাল্যাবস্থাতে সর্বদা অসুখাদি হওয়াতে প্রায় অনেক সময়েই ডাক্তার আনার প্রয়োজন হইত, অথচ আবশ্যকমত ডাক্তার না আসিতে তজ্জন্ত বিশেষ কষ্টভোগও করিতে হইত। এজন্ত ভগবানের মাতার নিতান্তই ইচ্ছা হয় যে, আমার কয়টা ছেলের মধ্যে একটা ডাক্তারী পড়ে। মাতৃ-আজ্ঞা বিশেষতঃ আরও ২৪টা ঘটনাতে ভগবানের হৃদয় বস্ততই ডাক্তারী শিক্ষার জন্ত ব্যর্থপর নহই লালায়িত হইয়া উঠে। তখন তিনি প্রেসিডেন্সীর প্রধান অধ্যাপক সটক্লিপ সাহেবকে নিজের অভিপ্রায় জানান। ফলতঃ ভগবানের দ্বায় একজন তীক্ষ্ণবুদ্ধিসম্পন্ন সুযোগ্য ছাত্রকে সহসা ছাড়িয়া দিতে সাহেব রাজী হইলেন না। কিন্তু ভগবানের নিতান্ত পীড়াপীড়িতে অগত্যা সাহেব বলেন যে, যদি নিতান্তই তোমার মেডিক্যাল কালেজে পড়িতে ইচ্ছা হয়, তবে যদিও, কিন্তু তোমাকে বি, এ, পরীক্ষা এখান হইতেই দিতে হইবেক এবং এই কালেজে তোমার নামও বরাবর থাকিবে। ভগবান্চন্দ্র গুরুবাক্য লঙ্ঘন অবিধেয় মনে করিয়া সাহেবের প্রস্তাবেই সম্মত হইয়া মেডিক্যাল কালেজে ভর্তি হইলেন।

মেডিক্যাল কালেজে ভর্তি হওয়ার পর সেই বর্ষেই ভগবানের অধ্যবসায় ও বুদ্ধিমত্তার সবিশেষ পরিচয় পাওয়া যায়। যেহেতু বৎসরান্তে একই সময়ে

তিনি প্রেসিডেন্সীতে বিএ পরীক্ষা দিয়া ৪০ চল্লিশটাকা বৃত্তি প্রাপ্ত হন, এদিকে মেডিক্যালকলেজের ১ম বার্ষিক পরীক্ষাতেও অতি উৎকৃষ্টরূপে উত্তীর্ণ এবং তাহাতেও একটা বৃত্তিলাভ করেন। বাহাহউক, ইহার পর-বর্ষেই আবার ভগবান্ ফিজিক্যালসায়েন্সে এম্, এন্স পরীক্ষা দিয়া অনর পাশ হন। অনন্তর মেডিক্যালকলেজের প্রাপ্তি বাৎসরিক পরীক্ষাতেই অতি যোগ্যতার সহিত উত্তীর্ণ এবং বরাবরই বৃত্তিলাভ করিয়া অবশেষে শেষ অর্থাৎ ৫ম বার্ষিক পরীক্ষায় অতি সূখ্যাতির সহিত উত্তীর্ণ হইয়া অত্যন্ত-নির্ভর মধ্যম্যেই আবার অনর এম, বি, পরীক্ষা দিয়া উত্তীর্ণ হন এবং ইহার দুইবৎসর পরেই এম ডি পরীক্ষায় অতি প্রশংসার সহিত উত্তীর্ণ হইয়া তিনি তাঁহার নিজের ও মেডিক্যাল কলেজের প্রভূত গৌরববৃদ্ধি করেন। এস্থলে ইহাও বলী আবশ্যক যে, এমডি পরীক্ষা দেওয়ার পূর্বে তিনি প্রতিনিয়ত উক্ত কলেজে থাকিয়া এতদূর পরিশ্রম করিয়া পড়িতেন যে, কলেজের সাহেব অধ্যক্ষেরা তাঁহার সেই পরিশ্রম দেখিয়া অবাক্ হইয়া যাইতেন। ধাত্রী-বিদ্যাতেও ইহার অসাধারণ শক্তি জন্মিয়াছিল। এস্থলে এই ধাত্রীবিদ্যা সম্বন্ধে তাঁহার একটা পরিচয় দিই—একদিন একটা প্রস্থতির প্রসবকালে উদয়স্থ সন্তানের প্রথমে দক্ষিণ হস্ত বাহির হয়। তখন অধ্যক্ষ চার্লস্ সাহেব সেখানে উপস্থিত না থাকায় অগ্রান্ত সমস্ত সাহেবই এই প্রসবকার্য সম্পাদনের জন্য ভয়ানক ব্যতিব্যস্ত হইয়া উঠেন, কেননা তখন সেই অবস্থায় আর ১০।১৫ মিনিট থাকিলেই প্রস্থি ও সন্তান উভয়েরই জীবন নষ্ট হইবার সম্ভব। অথচ কোন সাহেবই সাহসপূর্বক এই গুরুতর কার্যে হস্তার্পণ করিতে পারিতেছেন না, তখন ভগবান্ই সাহসে দৃঢ়নির্ভর করিয়া বলেন যে, যদি আপনারা অল্পমতি করেন ত’ আমিই এবিষয়ে চেষ্টা করি। অনন্তর সাহেবেরা অল্পমতি করিলে ভগবান্ তৎক্ষণাৎ আশ্চর্যরূপে সেই হস্ত প্রস্থতির উন্নয়ের মধ্যে যথাস্থানে প্রবেশ করাইয়া তৎক্ষণাৎ নির্দোষে প্রসব করান। অনন্তর প্রায় ২ ঘণ্টা পরে অধ্যক্ষ চার্লস্ আসিয়া এবং এই সমস্ত বৃত্তান্ত শ্রবণ করিয়া আফ্লাদে গদগদ হইয়া ভগবানকে শতমুখে সূখ্যাতি করিতে লাগিলেন।

মেডিকেলকলেজে উত্তীর্ণ হওয়ার পরেই ভগবান্ ১ম দুই বৎসর উক্ত কলেজেই হাউসফিজিসনের কার্যে নিযুক্ত থাকেন। তারপর মাত্রাজফেমিনে

গিয়া ছই বৎসর থাকেন এবং সেখান হইতে পুনরায় কলিকাতা পৌছিয়া আবার অনতিবিলম্বেই উদয়পুরের রাণারা রেসিডেন্টসার্জুন হইয়া সেখানে প্রায় দেড়বৎসর অতিবাহিত করেন। বলা বাহুল্য যে, একাধা বাঙ্গালীর মধ্যে আর কেহ কখন করেন নাই। অনন্তর উদয়পুর হইতে কলিকাতায় প্রত্যাগমন করিলে গবর্ণমেন্ট ভগবানকে পোট'ব্রায়ারে যাইতে কহেন, কিন্তু আত্মীয় স্বজন ছাড়িয়া এতদূরদেশে যাওয়া তাঁহার বিশেষতঃ আভি-ভাবকগণের মত না হওয়ায় তাহাতে বিরত হন এবং চাকুরীতে ইস্তফা দেন। অনন্তর এই কলিকাতায় থাকিয়াই স্বাধীনভাবে চিকিৎসা ব্যবসায় আরম্ভ করেন। নিজের যোগ্যতা ও ভাগ্যসুপ্রসন্ন থাকিলে যে মহুম্যমাত্রেই সকল কার্যেই সফলকাম হইতে পারে, ভগবানের অত্যন্ত কলের মধ্যে চিকিৎসাকার্যে এত অধিক সফলতাই তাহার চূড়ান্ত দৃষ্টান্ত। নচেৎ এই কলিকাতার সহরে এত সমস্ত বিজ্ঞ বিচক্ষণ প্রাচীন ও বহুদর্শী ডাক্তার থাকিতে ভগবানের স্থায় অল্পবয়স্ক ব্যক্তির এত অল্প দিনের মধ্যে এত অধিক পশার প্রতিপত্তির ত' কোনমতেই আশা করা যাইতে পারিত না। যাহা হউক, এত পশার প্রতিপত্তি, এমন মানসস্ত্রম, কলকথা একাধারে লক্ষ্মীসরস্বতীর এবং রূপগুণের এমন আশ্চর্য্য সমাবেশ থাকিলেও তাঁহার ভাগ্যে কিন্তু একদিনের জন্তও প্রকৃত সুখভোগ ঘটে নাই। পাঠ্যাবস্থায় প্রভূত পরিশ্রম জন্ত দারুণ কষ্টভোগ, চাকুরী অবস্থায় প্রবাসজন্ত আন্তরিক অশান্তি এবং স্বাধীনভাবে চিকিৎসার সময় হ্রস্ব বহুমাত্র রোগে হৃৎখভোগ করিয়া, প্রকৃত সুখশান্তির মুখ তিনি একদিনও দেখিতে পান নাই। তথাপি কিন্তু ভগবানের কৃপায় ভগবানের মুখে অশান্তির চিহ্ন কেহ কখনও দেখে নাই। অন্তরের হৃৎ অস্তরে চাপিয়া আপনার অদৃষ্টে আপনার অবস্থার সুস্পষ্ট থাকিয়া তিনি হাসিতে হাসিতে, অকাতরে নিজের ও সংসারের কর্তব্য পালন করিতেন। কর্তব্যে তাঁহার দৃঢ় নিষ্ঠা ছিল, স্বার্থের দায়ে কর্তব্য বিসর্জন করিতেন না। রোগীর আরোগ্যলাভেই তাঁহার ঐকান্তিক বাসনা ছিল। পৃথিবীতে উঁহা ভিন্ন আর ভাল চিকিৎসাপ্রণালী নাই, অধিকাংশ চিকিৎসকের মত, এতদুর্নতি তাঁহার ছিল না। কোনমতেরই গোঁড়া তিনি ছিলেন না। কবিরাজী বা হোমিওপ্যাথিতে কোন রোগীর সমধিক উপকার লাভের সম্ভাবনা বুঝিলে এবং রোগী স্বয়ং বা তাঁহার আত্মীয়েরা ইচ্ছা

করিলে তিনি হাসিতে হাসিতে তৎক্ষণাৎ তাহাতে সম্মতি প্রদান করিতেন।

ভগবানের দেহে, বহুমূত্ররোগের সঞ্চার অনেকদিন হইতেই হইয়াছিল। শেষ পৃষ্ঠত্বেণে আক্রান্ত হইয়া গত ১৪ই আশ্বিন শনিবার বেলা ৪ টার সময় তাঁহার মৃত্যু হয়। মৃত্যুর প্রায় একবৎসর পূর্বে তাঁহার জীবিয়োগ হইল। একটি কচ্ছা ও দুইটি শিশু পুত্রকে রাখিয়া, সংসার কাঁদাইয়া ভগবান্‌চক্রে অসময়ে সংসারলীলা সম্বরণ করিয়া গিয়াছেন।

চিকিৎসা-সম্মিলনী

৪র্থ খণ্ড ।]

বৈশাখ. ১২৯৪ সাল

গত বর্ষ ।



বিজ্ঞান-বিত্ত্ব বাঙ্গালা শ্রেণে রত্নরহস্যপ্রিয় এ হেন বাঙ্গালী সম্প্রদায়ের মধ্যে চিকিৎসাবিষয়ক বিশেষতঃ অধিকাংশ কবিরাজী চিকিৎসা-সম্বন্ধীয় একখানি মাসিক পত্রিকা তিন বৎসর অতিক্রম করিয়া আজ চতুর্থ বর্ষে পদার্পণ করিল, একথা ভাবিতে গেলেও অপার আনন্দ উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে পত্রিকার প্রথম আরম্ভ হইতে এ পর্যন্ত ইহা উপযুক্ত সম্পাদক ও লেখক কর্তৃক পরিচালিতসত্ত্বেও ইহার প্রতিমাসে অনিয়মিত প্রকাশজন্ত সাধারণকে বড়ই বিরক্ত এবং আমাদিগকেও গ্রাহক বর্গের নিকট যারপর নাই লজ্জিত হইতে হইয়াছে। বাস্তবিকও যথার্থ বলিতে হইলে সাময়িক পত্রিকার এতদূর অনিয়মিত প্রকাশ সম্পাদকগণের পক্ষে বড়ই অগৌরবের ও নিতান্তই 'বিড়ম্বনার বিষয়। সুতরাং সম্মিলনীর নির্দিষ্ট চতুর্থবর্ষে পদার্পণ যেমন এক আফ্লাদের কথা, অপর দিকে ইহার অনিয়মিত প্রকাশও তেমনি আমাদিগকে অত্যন্ত দুঃখিত করিয়াছে। তবে এক কথা আছে, সাধারণ সংবাদ পত্রাদি যেমন প্রতিদিন বা সপ্তাহান্তে পড়িতে না পাইলে লোকের বড় একটা দৈর্ঘ্য থাকে না, কিন্তু এ শ্রেণীর পত্রিকা ঠিক মাসান্তে পড়িতে না পাইলে ততদূর ক্ষতি বা অসুবিধা হয় না। তবে কতকটা যে হয়, সে বিষয়ে আর ক্লোন সন্দেহ নাই। কিন্তু কেহ মনে করিবেন না যে, সম্মিলনীসম্পাদকগণ এই বিশৃঙ্খলা নিবারণে যত্ন বা চেষ্টা করেন না। ফলতঃ নিয়মিত প্রকাশে যত্ন বা চেষ্টার কোন ছুটিই হয় না, কাগজ, ছাপা, ও বস্তুর প্রভৃতি সম্মিলনীর সমস্ত উপাদানবিষয়ে কোন বিয়ই ঘটে না, তবে এক প্রধান বিষয় লেখকগণ লইয়া। কিন্তু সে বিষয় অনিবার্য। কেন অনিবার্য তাহাও বলি। মনে

কর যে সমস্ত লোক সম্মিলনের নিয়মিত লেখক, তাঁহাদের মধ্যে অনেকেরই চিকিৎসাকার্য্যে বিশেষ রূপ পশার আছে। সুতরাং চিকিৎসাকার্য্য উপেক্ষা করিয়া নিয়মিতরূপে প্রবন্ধাদি লেখা তাঁহাদের পক্ষে হ্রস্ব। সুতরাং তাঁহাদিগের নিকট হইতে যথাসময়ে প্রবন্ধ পাওয়া গেলেই সম্মিলনী শীঘ্রই প্রকাশিত হয়; অর্থাৎ তাঁহাদের বিলম্বেই সম্মিলনী প্রকাশে বিলম্ব ঘটে। পরন্তু অঐতিহাসিক লেখক মহাশয়দিগের প্রতি কোনরূপ জোর যে চলে না, সে কথা বলাই নিশ্চয়োজন। যদি বল বেতন দিয়াই বা নিয়মিত লেখান না হয় কেন? এবড় শক্ত প্রশ্ন। এ প্রশ্নের প্রথম উত্তর এই যে, চিকিৎসাসম্মিলনের আর্থিক অবস্থা এতদূর উৎকৃষ্ট নহে যে, প্রতিমাসে নিয়মিত পর্যাপ্ত অর্থব্যয় করিয়া প্রবন্ধ লেখান চলিতে পারে। ফলতঃ রাশি রাশি অর্থব্যয় করিয়া মাসে মাসে প্রবন্ধ লেখান যাইতে পারে কি না, আমাদের মূল্যদাতা গ্রাহক মহাশয়গণ নিজের যথাসময়ে মূল্যপ্রদান সম্বন্ধে একটু চিন্তা করিলেই তাহা বেশ বুঝিতে পারিবেন। ফলতঃ যে দেশে একটী প্রবন্ধ সময় বিশেষে শতাধিকমুদ্রা মূল্যে বিক্রী হয়, যে দেশের লোক নিত্যপ্রয়োজনীয় বাজার খরচের ন্যায় প্রতিদিন সংবাদপত্র পাঠেরজন্য খরচ না করিয়াই থাকিতে পারে না, মোট-কথা সংবাদ বা সাময়িক পত্রিকা যে দেশের লোকের জীবনস্বরূপ; সেই ইংলণ্ড প্রভৃতি দেশেই এ সকল কথা বেশ শোভা পায়, নচেৎ যে দেশের লোক এক পয়সা মূল্যের পোষ্টকার্ড দ্বারা পোনে দুই পয়সা মূল্যের কাগজের গ্রাহক শ্রেণীভুক্ত হইয়া নীরবে তিনবৎসর পর্য্যন্ত বসিয়া থাকে, মূল্য আদায়ের জন্য শত শত বার তাগাদা চিঠিপত্র লিখিয়াও টাকা পাওয়া দূরে থাকুক, উত্তর পর্য্যন্ত পাওয়া ভার; সেই হতভাগা দেশে দস্তুরমত টাকা দিয়া প্রবন্ধ লেখান দূরে থাকুক, বাহারা নিতান্ত কায়ক্লেশে কোন গতে কাগজ ও ছাপার ব্যয় নির্বাহ করিয়া কাগজটীকে জীবিত রাখিতে পারেন, আমরা তাঁহাদিগকে নমস্কার করি। বলিতে কি, মূল্য প্রদানসম্বন্ধে গ্রাহকবর্গের এই ভীষণ অত্যাচারের কথা স্মরণ করিতে গেলে ক্ষোভ ও দুঃখে হৃদয় একবারে জবদগ্ন হইয়া পড়ে। আর এও বড় আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, সকলেরই মুখে শোন জাঁকাল বিজ্ঞাপনে মুগ্ধ হইয়া টাকা পাঠাইয়াছেন অথচ ২।৪ থানির অধিক পত্রিকা পান

নাই। সুতরাং কলিকাতার অধিকাংশ পুস্তক বা পত্রিকা প্রকাশক বড় প্রবন্ধক। অহুসঙ্কানসমিতি আবার এসব কথা সংবাদ পত্রে মুদ্রিত করিয়া বড়ই বাহাদুরী লইতেছেন। সমিতির এ বিষয়ের বিশেষ কোন গুঢ় উদ্দেশ্য আছে কি না, তাহা ধর্ম জানেন, তবে সাধারণ দৃষ্টিতে তাঁহাদের এ উদ্দেশ্য যে খুব ভাল, সে বিষয়ে কোন কথা নাই। কিন্তু সমিতির নিকট আমাদের জিজ্ঞাস্য এই যে, তাঁহারা'ত নিরীহ মফঃস্বলবাসীর চক্ষু ফুটাইয়া পরম বন্ধুর ক্যার্য্যই করিতেছেন, কিন্তু সহরবাসী গরিব সম্পাদক বেচারীরা যে এক পয়সা মূল্যের পাঠ্য কার্ডের প্রতি নির্ভর করিয়া ক্রমাগত পত্রিকা পাঠাইয়া শেষে একদম নিরাশ হয়, তাহার প্রতিবিধান করে কে? ফলতঃ মফঃস্বলে বাসী একজন গ্রাহক কোন পত্রিকার জন্য অগ্রিম মূল্য ২।৪ টাকা পাঠাইয়া পরে পত্রিকা না পাওয়া, আর সহরবাসী একজন সম্পাদক ক্রমাগত সহস্রাধিক গ্রাহকের নিকট পত্রিকা পাঠাইয়া পরে অর্দ্ধেকেরও অধিক গ্রাহকের নিকট মূল্য দিয়া পাওয়া, এই উভয়ের মধ্যে অপরাধ যে অধিক কাহার, সে বিবেচনা বিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলী বিশেষতঃ সমিতিই করিবেন।

আর একটা নিতান্ত ক্ষোভের বিষয় এই যে, এই মূল্য প্রদানসম্বন্ধে বড়মানুষ মহাত্মাদেরই ঔদাস্ত্য অধিক। গরিব বেচারী তাগাদ্দার বড় পীড়া-পীড়ি দেখিয়া হয়ত যথাসাধ্য কিঞ্চিৎ পাঠাইল, না হয় পত্রিকা লইতেই অস্বীকার করিল, কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, উপরোক্ত মহাত্মাদিগকে পারিবার যো নাই। তাগাদ্দার উপর তাগাদ্দা কর, লোকের উপর লোক পাঠাও, ওমা! ভদ্রীও নাই। যেন তাঁহার সহিত সে পত্রিকার কখন পরিচয়ই হয় নাই। সে বাহা হউক, মূল্য প্রদান সম্বন্ধে আমাদের বিবেচনায় গরিব সম্প্রদায় অপেক্ষা ধনী সম্প্রদায়েরই ঔদাস্ত্য অধিক। তাই বলিতেছি যে, অগ্রিম মূল্য দিয়া ২।৪ খানির অধিক পত্রিকা না পাওয়া অথবা প্রতিমাসে নিয়মিত পত্রিকা না পাওয়া যেমন বড়ই ক্ষোভের বিষয়, তেমন আবার প্রাপণ যত্নে প্রথম অবস্থায় ঘরের পয়সা ব্যয় ও শেষে মূল্য আদায়ের জন্য বার বার তাগাদ্দা করিয়া সময় ও আবশ্যক মত মূল্য পাওয়া না গেলে তাহা বড় কম আক্ষেপের কথা নহে। সে বাহা হউক, এক সম্মিলনীর অনিয়মিত প্রকাশের কথা তুলিয়া বিশেষতঃ নিজেদের জটী বলিতে গিয়া নানা কথা লিখিলাম।

কিন্তু কেহ এ কথা মনে করিবেন না যে, আমরা কোন ব্যক্তি বিশেষকে লক্ষ্য করিয়া একথা লিখিলাম। ফলতঃ আমরা যে আজ কি হুঃখে এসব কথা প্রাণ খুলিয়া লিখিলাম, তাহা-অন্ত কেহ না বুঝুন, কিন্তু দেশীয় সম্পাদক বর্গের নিকট এসব কথা যে বড়মন্স লাগিবেনা ইহা নিশ্চিত।

তারপর দ্বিতীয় কথা—সম্মিলনীর লেখকগণের মধ্যে এমন ছরবহা খুল কম লোকের যে, তাঁহারা টাকা পাইলেই নিয়মিত লিখিবেন, আর তাহা না হইলে লিখিবেন না। বলিতে কি, কোন কোন লেখকের সম্বন্ধে একথা বলাও বোধ করি অসম্ভব নয় যে, প্রচুর অর্থ প্রদান করিলেও তাঁহারা অর্থের দাস হইয়া নিয়মিত লিখিতে কখনই বাধ্য হন না। তবে যে লিখিতেছেন, সে কেবল তাঁহাদের অমুগ্রহ মাত্র। ফলতঃ এই তিন বৎসরের অভিজ্ঞতায় আমরা যতদূর বুঝিয়াছি, তাহাতে সুযোগ্য লেখক কর্তৃক সারগর্ভ প্রবন্ধ সম্মিলনীতে প্রকাশ করিবার ইচ্ছা করিলে ইহার নিয়মিত প্রতিমাসে মাসে প্রকাশ কোন মতেই সম্ভবে না। তবে অনাবশ্যকীয় ও অপাঠ্য প্রবন্ধ দ্বারা চালাইতে হইলে প্রতিমাসে কেন, মাসের মধ্যে ২৩ বার বাহির করিতে ও বোধ হয় কোন কষ্ট বা আপত্তি হইতে পারে না। অতএব সম্মিলনীর অনিয়মিত প্রকাশ জন্য যাহারা বড় ব্যস্ত হইয়া মধ্যে মধ্যে আমা-দিগকে কটাক্ষ করেন, তাঁহাদের সেই কটাক্ষের প্রত্যুত্তর আমার এস্থলে এই কথাতেই দিলাম। অন্তঃপর আমাদের আর যাহা বলব্য তাহা বলিতেছি—

সম্মিলনী আজ চতুর্থ বর্ষে পদার্পণ করিল সুতরাং এই সময়ের মধ্যে ভাল মন্দ, আবশ্যকীয় অনাবশ্যকীয়, সুপাঠ্য অপাঠ্য কতরকমেরই প্রবন্ধ ইহাতে স্থান পাইয়াছে, লেখকগণের যত্নের কোন ক্রটি দেখিনাই অথচ কেহ কেহ কানাকানি করেন যে, “হাঁ চিকিৎসা-সম্মিলনীতে যে সমস্ত প্রবন্ধ বাহির হইতেছে, তাহা অতি উপযুক্ত ও আমাদের আদরের বটে, কিন্তু আমাদের জানিবার এখনও অনেক কথা বাকী আছে।” “একমন কথা ?” সম্মিলনী আজ ত আর শেষ হইয়া গেল না। বিশেষতঃ প্রথম হইতে যে সমস্ত লেখক বৈরূপ বক্তার সহিত প্রবন্ধাদি লিখিয়া আসিতেছেন, এখনও তাঁহারা ঠিক সেইরূপ যত্নেই লিখিতেছেন, বরং সম্মিলনীকে স্থায়ী হইতে দেখিয়া লেখক বৈরূপের যত্ন আরও বৃদ্ধি পাইয়াছে। সুতরাং এরূপ স্থলে এরূপ অসম্ভব

আলোচনা যে তাঁহারা কেন করেন, তাহা তাঁহারাষ্ট জানেন। তবে অবশ্য একথা নিশ্চিত যে, সকলের মতে সকল প্রবন্ধ ভাল না লাগিতে পারে। হয়ত ইতি পূর্বে বাঁহারা স্বাস্থ্যবিষয়ক কোন প্রবন্ধ বা কোন রোগের বিষয় পাঠ করিয়া অত্যন্ত সুখী হইয়াছেন, এখন তাঁহাদের নিকট বৈদ্যক ওষধ প্রস্তুতের প্রবন্ধ হয়ত ভাল না লাগিতে পারে। কিন্তু ভবিষ্যতে যে কাস, যক্ষ্মা বা ক্ষয় কাস, প্রমেহ ও ঝাট প্রভৃতি রোগের বিষয় এবং আহার্যুচারণ প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিষয়ক অত্যন্ত প্রবন্ধ পাঠ করিয়া তৃপ্তি লাভ করিবেন না, সে একথা তাঁহাদিগকে কে বলিল? ফলতঃ তা নয়, আসল কথা এই যে, মন বড় চঞ্চল, সর্বদা এক বিষয় ভাল লাগে না, তাই সাধারণে এক বিষয় কিছু দিন পড়িয়াই বিরক্ত হইয়া পড়েন, কিন্তু প্রকৃত পক্ষে এসব বিষয়ে ব্যস্ত হইলে চলিবে না। যিনি বাহাই বলুন, বাঁহার ধারণা বাহাই থাকুক, গত তিন বৎসরের লিখিত প্রবন্ধগুলি ভালই হউক, আর মন্দই হউক, কিন্তু একথা আমরা নিশ্চিত বলিতে পারি যে, ক্রমে ভবিষ্যতে সর্বপ্রকার পীড়ার চিকিৎসা সম্বন্ধে কবিরাজী প্রভৃতি ত্রিবিধ মতে যে সমস্ত কথা লিখিবার ইচ্ছা আছে, যদি ঈশ্বররূপায় সন্মিলনী বাধাবির অতিক্রম করিয়া ততদূর পৌঁছায়, তবে গ্রাহকও পাঠকগণ সন্মিলনী পাঠ করিয়া উত্তরোত্তর সমর্থিক, সুখী ভিন্ন হুঃখিত হইবেন না।

আর এক কথা, চিকিৎসা-সন্মিলনীতে এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথির অপেক্ষা কবিরাজীর ভাগ কিছু অধিক থাকে বলিয়া সময় সময় কেহ কেহ আমাদেরকে বড় হুঃখ প্রকাশ করিয়া পত্রাদি লিখিয়া থাকেন। আবার কেহ কেহ বলেন যে, সর্বাপেক্ষা হোমিওপ্যাথির ভাগ অধিক থাকাই প্রার্থনীয়। অবশ্য রুচি বা প্রয়োজন অনুসারে বাঁহার বাহা বলিতে ইচ্ছা হয় বলুন, কিন্তু আমরা বলি যে, যে এলোপ্যাথি চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতির জন্য স্বয়ং রাজাই লক্ষ লক্ষ মুদ্রা ব্যয় করিতেছেন—যে এলোপ্যাথি শাস্ত্র ইংরেজী, বাঙ্গালা, পার্শি, নাগরী প্রভৃতি অসংখ্য ভাষায় প্রায় পৃথিবীময় প্রচারিত হইয়া পড়িয়াছে—বাহা শিখিবার পক্ষে অহরহ অসংখ্য পুস্তক মুদ্রিত ও প্রচারিত হইতেছে—অপর দিকে যে হোমিওপ্যাথির উন্নতির জন্য জৰ্ম্মাণ, আমেরিকা, ইংলণ্ড ও ভারতবর্ষ প্রভৃতি বহুবিধ দেশের লোক তাঁহারা পড়িয়া

লাগিয়াছেন—যাহার জন্ত প্রতি সহরে স্কুল, নিত্য নূতন নূতন পুস্তকের প্রচার হইতেছে—পক্ষান্তরে গরিব নিঃসহায় আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসা সাধারণের বিশেষতঃ দেশীয় লোকের অনেকাংশে প্রত্যক্ষ পরম উপকারী হইলেও তাহার সম্বন্ধে যে কেহ হু কথা বলে বা তাহার পক্ষসমর্থন করে, এমন লোক খুব বিরল বা নাই বলিলেই চলে । সুতরাং এরূপস্থলে চিকিৎসা-সম্মিলনীতে কবিরাজী বিষয়ই অধিক স্থান পাওয়া উচিত অথবা নিন্দনীয় কি না, তাহা তাঁহারাই বিবেচনা করিবেন । আমরা কিন্তু বলি যে অনাথা, একেবারে নিঃসহায় লোক আমাদের পরমাত্মীয়া চিরবন্ধু আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার প্রতি একটু অধিক দৃষ্টি রাখাই আমাদের প্রধান কর্তব্য কর্ম ।

বিগত বর্ষের লেখকগণের পরিচয় আর নূতন করিয়া দেওয়া অনাবশ্যক ; তথাপি বলা আবশ্যক যে, লেখকগণ নিঃস্বার্থভাবে কেবল সাধারণের উপকারের জন্ত যেরূপ যত্নের সহিত সম্মিলনীতে লিখিতেছেন, তাহাতে তাঁহাদের নিকট কি বলিয়া কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করিল যে যথার্থ কৃতজ্ঞতার পরিচয় দেওয়া হয়, তাহা বলিতে অক্ষম । আশা করি, লেখকগণের এইরূপ যত্নও উৎসাহে সম্মিলনী ক্রমশঃই সাধারণের নিকট আদরণীয় হইতে থাকিবেক ।

বর্ষসমালোচন উপলক্ষে সংক্ষেপে, সব বিষয়েই কিছু কিছু বলিলাম । কিন্তু গত বর্ষের মধ্যে আমাদের যে একটি বিশেষ ক্রটি বা অপরাধ ঘটিয়াছে, সে অপরাধের আর মার্জনা নাই । অগ্রপশ্চাৎ বিবেচনার দোষে পাপ এতদূর ঘটিয়াছে যে, সে পাপের আর কোনমতেই প্রায়শ্চিত্ত নাই । ব্যাপারটা সেই পরীক্ষাতত্ত্ব লইয়া । উক্ত পুস্তকের মুদ্রণশেষ না করিয়া যে কি কুৎসেই উহার বিজ্ঞাপন দেওয়া হইয়াছিল, তাহা আর বলিবার নহে—সে কলঙ্কের কথা বাস্তবিকই আর মুখে আনিবার নহে । বলিতে লজ্জাবোধ হয় যে, পরীক্ষাতত্ত্বের কতকটা মুদ্রিত হইয়া এখনও সেই অবস্থাতেই পড়িয়া আছে । সংসারিক নানাবিধ ব্যস্তাটে পোড়া অবসর এমন একটু ঘটেনা যে, অবশিষ্ট টুকুর মুদ্রণ শেষ করিয়া সাধারণের নিকট বণনা দোষ হইতে মুক্ত হই । যাহা হউক, কাজটা যে নিতান্তই অত্যাচার হইয়াছে এবং এখনও হইতেছে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই, অতএব

দেখি ভগবানের কৃপায় আর কতদিনেয় মধ্যে আমরা এদায় হইতে মুক্ত হইতে পারি ।

পরিশেষে চিকিৎসা-সম্মিলনীর সৰ্ব্বপ্রধান উদ্দেশ্য ও সাহায্যকর্তা শ্রীযুক্ত রায় যতীন্দ্র নাথ চৌধুরী এম্, এ জমীদার মহাশয়ের প্রতি বক্তব্য এই যে, যতীন্দ্র বাবু ! আপনার উদ্দেশ্য ও সাহায্যে প্রতিপালিতা সম্মিলনী যে আজ ৮০০ শতেরও অধিক গ্রাহক লইয়া চতুর্থ বর্ষে পদার্পণ করিল, ইহা আপনারই সমধিক গৌরব ও আশ্রাদের বিষয় । অতএব সৰ্ব্বান্তঃকরণে প্রার্থনা করি যে, সম্মিলনী জীবিত থাকিয়া দিন দিন আপনার এইরূপ গৌরব ও আনন্দের বৃদ্ধি করিতে থাকুক ।

দেশীয় স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান ।

আহার মাত্রা ।

শরীর রক্ষার জন্য আহার, জীবগণের পক্ষে যে কিরূপ প্রয়োজনীয়, সে কথা আর বলিবার প্রয়োজন নাই । কিন্তু আহার এতাদৃশ প্রয়োজনীয় এতদূর উপকারী হইলেও এই আহারের মাত্রা অর্থাৎ পরিমাপের ইতর বিশেষ লইয়া অনেককে অনেক সময়ে বিশেষ কষ্ট ভোগ করিতে দেখা গিয়া থাকে, বাস্তবিকও ইহা নিশ্চিত যে, ভোজনের তারতম্যই প্রায় সকল রোগের কারণ—ভোজনের অনিয়মেই লোকে রোগ ভোগ করিয়া থাকে, সুতরাং আহারের মাত্রার বিষয় সূৰ্ব্বাং কিরূপ ভোজন করিলে গুরুতর ভোজন করা হয়, অল্প ভোজনেরই বা লক্ষণ কি, তাহা সকলেরই জানা থাকা আবশ্যক । অতএব নিম্নে আহারের মাত্রার বিষয় সংক্ষেপে কিঞ্চিৎ বলা যাইতেছে ।

আহার করিতে হইলে স্বীয় কুক্ষি স্থানকে তিন ভাগে বিভক্ত করিয়া একভাগ কঠিন খাদ্য দ্রব্য দ্বারা এবং একভাগ লেহণের প্রভৃতি পদার্থ দ্বারা পূরণ করিবেন । এবং অপর এক ভাগ বাতপিত্ত স্নেহের সঞ্চারের নিমিত্ত শুল্ক রাখিবেন । যেহেতু এইরূপ মাত্রানুযায়ী আহার করিলে মনুষ্যগণ কখনই অপরিমিত আহার-জনিত ব্যাধি দ্বারা আক্রান্ত হয় না ।

পরিমিত আহার করিলে নিম্ন লিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় যথা

আহার দ্বারা কৃষ্ণি স্থানে বা উদরের কোনস্থানে কোনরূপ পীড়া বা অসুখ বোধ হয় না, হৃদয়স্থান বেশ পরিষ্কার বোধ হয়, পার্শ্বস্থানে কোনরূপ ক্রেশ জন্মায় না। উদর বেশ লঘুবোধ হয়, ইন্ড্রিয়গণের প্রীতিজনক হয়, কুধাও পিপাসার নিবৃত্তি হয় ; শয়ন, উপবেশন, গমন, নিশ্বাস প্রশ্বাস নির্গমন এবং হস্তপরিহাস প্রভৃতিতে সুখজনক হয়, দায়ংকাল এবং প্রাতঃকালেই যথোপযুক্ত আহার জীর্ণ হইয়া কুধার অসুভব হয় এবং শরীরের বল বর্ণ ও বুদ্ধির বুদ্ধি হইয়া থাকে। অতএব এইরূপ আহারই প্রকৃত মাত্ৰানুযায়ী আহার জ্ঞানিবে।

অপরিমিত আহার ছই প্রকার এক হীনমাত্রা ও অপর অধিকমাত্রা। তন্মধ্যে আহার রাশির হীনমাত্রায় প্রয়োগ বল বর্ণ এবং পুষ্টির ক্ষয়কারক, অতৃপ্তিকর, উদাবৰ্ত্ত রোগকারক অব্যয়, আয়ুর হানিকারক, শরীরের ও ওজধাতুর ক্ষয়কারক, মন বুদ্ধিও ইন্ড্রিয়গণের ক্ষয়কারক, শ্রীভ্রষ্টকর এবং অশীতি প্রকার বায়ুরোগের আশ্রয়।

অতিমাত্রায় আহার বায়ু পিত্ত কফ এই ত্রিদোষেরই প্রকোপকারক, এবং সর্বরোগের আকর হইয়া থাকে। পরন্তু যে ব্যক্তি কঠিন বস্ত্র সকল আহার করিয়া পুনঃ পুনঃ জল পানদ্বারা অপরিমিত ভৃগ্নিলাভ করে, তাহার পূৰ্বোক্ত বস্ত্র সকল আমাশয়ের দোষ জন্মাইয়া ত্রিদোষের প্রকোপ জন্মাইয়া থাকে।

পূৰ্বোক্ত অতিভোজন জন্ম অজীর্ণ উপস্থিত হইয়া অতিভোজন শীল ব্যক্তির বাতাদি ত্রিদোষ কুপিত হইয়া নানা বিধ রোগ জন্মিতে পারে। তন্মধ্যে বায়ুর প্রকোপ বশতঃ উদরবেদনা, আনাহ (মল মুত্রের বদ্ধতা) অঙ্গমর্দ, মুখশোষ, মুচ্ছা, ভ্রম, বিষমাম্বিতা শিরস্কেচন, এবং শিরাস্তস্ত প্রভৃতি রোগের উৎপত্তি হয়। পিত্তের প্রকোপ বশতঃ পিত্তজ্বর, অতীসার, অস্তর্দাহ তৃকা, ভ্রম, মত্ততা এবং প্রলাপ উৎপন্ন হয়। শ্লেষ্মার প্রকোপ বশতঃ মন্দারি, ক্লীত জ্বর, আলস্ত এবং গাত্রদাহ উৎপন্ন হয়,

কেবল যে পূৰ্বোক্ত অতিমাত্রায় আহার করিলেই অপক দোষের উৎপত্তি হয়, তাহা নহে, অত্যন্ত কৃষ্ণ শুষ্ক ও শীতল অন্ন দ্বারা এবং অসময় ভুক্ত অন্নপানীয় দ্বারা এবং কামশোকাদি দ্বারা এইরূপ অপক রসের উৎপত্তি হইয়া থাকে। পরন্তু চিন্তা শোক ভয় ও হুঃখ প্রভৃতি দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তির উচিত মাত্রায় হিতজনক অন্ন পানও সম্যকরূপে জীর্ণ হয় না। ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদ-তত্ত্ব ।

বায়ু বিবরণ ।

প্রাচীন আয়ুর্গণ বায়ুকে জগৎপ্রাণ বলিয়া অভিহিত করিয়াছেন ।
যন্ততঃ বায়ুভিন্ন প্রাণিগণ ক্ষণকালও জীবন ধারণ কুরিতে সমর্থ হয় না ।
সেই বায়ুই দিক্বিশেষ হইতে প্রবাহিত হইয়া বিশেষ বিশেষ দোষ ও গুণশালী
হইয়া থাকে । অতএব প্রত্যেক দিক্ব হইতে প্রবাহিত বায়ুর দোষ ও গুণ
নিম্নে লিখিত হইতেছে ।

পূর্বদিকের বায়ুর গুণ ।

পূর্বদিক্ব হইতে প্রবাহিত বায়ু গুরু, ঊষ্ণ ও দ্বিগ্ধ, পিত্ত ও রক্ত-
দূষক, বিদাহী, বায়ু বর্ধক, অভিযানী, স্বাদু ও লবণরস, এই বায়ু পরিশ্রান্ত
ও কফজন্য শোষরোগের পীড়িত ব্যক্তির পক্ষে হিতকারক বটে । কিন্তু এই
বায়ু সেবন করিলে অর্শঃ, ক্রিমি, সন্নিপাত জ্বর, আমবাত, শ্বাস, বিষরোগ
ও চর্ম্ম রোগ প্রভৃতির বৃদ্ধি হইয়া থাকে । (১)

দক্ষিণ দিকের বায়ুর গুণ ।

দক্ষিণ দিক্ব হইতে প্রবাহিত বায়ু, লঘু, শীতল, স্বাদুরস, শরীরের বল
ও চক্ষুর দীপ্তিবর্ধক, এবং রক্ত ও পিত্তজ্বররোগ নিবারক । (২)

পশ্চিম দিকের বায়ুর গুণ ।

পশ্চিম দিক্ব হইতে প্রবাহিত বায়ু, তীক্ষ্ণ, লঘু, শরীরস্থ জলীয় ধাতুর
শোষক ও বলনাশক । এই বায়ু সেবন করিলে কফ, পিত্ত ও মেদো

(১) পূর্বোহনিলো গুরুঃ দ্বিগ্ধঃ সোষ্ণঃ পিত্তাশ্রদূষকঃ । বিদাহী বাতলঃ
শাস্তিকফশোষবতাং হিতঃ । স্বাদুঃ পটুরভিযানীতৃণদোষার্শোবিষক্রিমীনু ।
সন্নিপাতজ্বরং শ্বাসমামবাতঞ্চ কোপয়েৎ । (ভাব প্রকাশ)

(২) দক্ষিণঃ পবনঃ স্বাদুঃ পিত্তরক্তহরোলঘুঃ । বীৰ্য্যেণ শীতলো বন্যশ-
ক্ষুযো নতু বাতলঃ । (ভাবপ্রকাশ)

লভ্য রোগের শমতা হয় বটে, কিন্তু শরীরস্থ বায়ু অত্যন্ত বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। (৩)

উত্তর দিকের বায়ুর গুণ।

উত্তর দিক হইতে প্রবাহিত বায়ু, শীতল, স্নিগ্ধ, মৃদু, মধুর রস ও ক্লেদজনক, প্রকৃতিস্থ ব্যক্তির পক্ষে এই বায়ু সৈবনে শারীরিক বল বৃদ্ধি পায় বটে, কিন্তু রোগীর পক্ষে ঐ বায়ু সৈবনে বাতাদিদোষ প্রকুপিত হইয়া ভতত্ত্ব রোগের বৃদ্ধি করে। (৪)

অগ্নিকোণ হইতে প্রবাহিত বায়ু রুক্ষ ও দাহকারক। নৈঋত কোণের বায়ু অম্লপাকজনক। বায়ুকোণের বায়ু তিক্তরস, ঈশান কোণের বায়ু কটুরস যুক্ত হইয়া থাকে।

একদা সকল দিক হইতে প্রবাহিত বায়ু সেবন করিলে উহাদ্বারা নানাবিধ কঠিন রোগ উৎপন্ন হইয়া আয়ুঃহাস করে, অতএব কদাচও উক্ত প্রকার বায়ু সেবন বিধেয় নহে। (৫)

প্রবল বেগবাহি বায়ু সেবন করিলে শরীরের কঁকড়া, বিবর্ণতা ও শুষ্কতা জন্মে। কিন্তু উহা দ্বারা পিত্তের প্রবলতা ও দাহ বিনষ্ট হয়।

অতএব সকলের পক্ষেই পূর্বোক্ত বায়ুর দোষ ও গুণ বিশিষ্টরূপে বিবেচনা করিয়া আবিশ্রুকমত স্ব্থকর মন্দ মন্দ বায়ু সেবন করা উচিত। (৬) ক্রমশঃ—

বিক্রমপুর।
ঢাকা।

} শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত কবিরাজ।

(৩) পশ্চিমঃ পবনস্তীক্ষ্ণঃ শোষণো বলহীনযুঃ। মেদঃপিত্তকক্ষ্মংসী প্রভঞ্জনবিবর্দ্ধনঃ। (ঐ)

(৪) উত্তরো মারুতঃ শীতঃ স্নিগ্ধো দোষপ্রকোপকুৎ। ক্লেদনঃ প্রকৃতিস্থানাং বলদো মধুরো মৃদুঃ। (ঐ)

(৫) আয়েয়ো দাহকৃৎক্ষো নৈঋতো ন বিদাহকুৎ। বায়ব্যক্ততবেত্তিক্ত ঈশানঃ কটুকঃ সূতঃ। বিষক বায়ুরনায়ুষ্যোঃ প্রাণিনাঃ বুহুরোগকুৎ। অতন্ত্ব নৈবসেবেত সেবিতঃ স্মারশর্মণে। (ভাবপ্রকাশ)

(৬) প্রবাতং যৌক্ষ্যবৈবর্ণ্যন্তুষ্কৃদ্ধাহপিত্তযুৎ ॥ × × স্ব্থং প্রবাতং সেবেতেতি ॥ (স্ব্থতঃ)

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী ।

পূর্ব প্রকাশিতের পর ।



লৌহ ;—যত প্রকার লৌহ আছে, তাহার মধ্যে কান্ত নামক লৌহ উৎকৃষ্ট । কান্তলৌহের পরীক্ষা এইরূপ ;—নিমের পাতা বা ছাল বাটিয়া যে লৌহের উপর লেপ দিয়া অহোরাত্র রাখিলে নিমের তিক্তরস ঘুচিয়া মিষ্ট রস হয়, তাহাই কান্তলৌহ । এ লৌহ—সচরাচর পাওয়া যায় না ; কাজেই যজ্ঞনামক লৌহ ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয় । যজ্ঞলৌহকে চলিত কথায় ইস্পাত বলে । চিলমার্কার বড় বড় উষ্মা অকস্মাৎ হইয়া বিক্রমার্থ সর্বত্র নীত হয়, জারিবার জন্ত গুহা ব্যবহার করা যাইতে পারে । ইস্পাত শোধন করিয়া নানাবিধ পাক সমাধা করত পুটপাকে জারিতে হয় । একে একে সে সকল কার্যের বিধান বলিতেছি ।

শোধন প্রণালী ;—ইস্পাত ভস্মায়িত অর্থাৎ জাঁতার আঙুণে পোড়াইয়া নেহাঁইর উপর রাখিয়া মৃদার আঘাতে পাত করিবে । পাত যত পাতলা করিতে পারা যায় ততই লাভ । এ কাজটী অবশ্য কর্মকার দ্বারা করাইয়া লইতে হইবে । পাতগুলি খণ্ড খণ্ড করিয়া লইতে হইবে । নতুনা শোধন কার্যে অসুবিধা ঘটিবে ।

পাত করা হইলে তাম্র শোধনের প্রণালী অনুসারে তৈলে, তক্ষে, গোমুত্রে, কাঁজিতে এবং কুলখ কলাইয়ের কাথে তিন তিন বার তণ্ড করিয়া ফেলিবে ।

পূর্কীকৃত প্রকারে লৌহ শোধন করা হইলে পুনরপি লৌহপত্র জ্বপ তণ্ড করিয়া দুধে ফেলিবে । যে দুধে লৌহ এইরূপে ফেলিতে হইবে, তাহার পরিমাণ সমস্ত লৌহের দ্বিগুণ অর্থাৎ শোধন করা লৌহার পাত ওজন করিয়া যত ওজনে হইয়াছে, দুধ তার দ্বিগুণ লইয়া তাতে লৌহার পাত তণ্ড করিয়া করিয়া তিনবার ফেলিবে । এই ক্রিয়াকে নিষেক ক্রিয়া বলে । দুধে নিষেক করল হইলে কাঁজিতে ঐরূপে নিষেক করিবে । তার পর গোমুত্রে । কাঁজি এবং গোমুত্রও লৌহের দ্বিগুণ লইবে । সর্বশেষে ত্রিকলায় কাথে নিষেক করিতে হইবে । ত্রিকলা অর্থাৎ হরীতকী, আমলকী ও বহেড়া । শুক ত্রিকলায় আটা বাদ দিয়া, মিলিত, লৌহের আট গুণ লইবে ; তারপর

ত্রিফলার চারিগুণ জস দিয়া সিদ্ধ করিয়া অর্দ্ধেক থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। শেষবারে যখন ত্রিফলার কাথে নিষেক করিবে, লৌহপাত গুলি সেবার অগ্নিবর্ণ করিয়া লইবে; এবং অতিব্রহ্ম হাতে কাথে মগ্ন করিয়া করিয়া লইবে। এইরূপ করিলে লৌহ চূর্ণনীয় হয়।

নিষেক ক্রিয়ার পর লৌহের পাত গুলি বড় হামান দস্তায় ঞ্চও আর্ধাতে চূর্ণ চূর্ণ করিয়া লইবে।

পুটপাক ;—পূর্বোক্ত প্রকারে চূর্ণীকৃত লৌহে চোণা মাথাইয়া উপযুক্ত মুষার মধ্যে আবদ্ধ করতঃ ছই অঙ্গুল পুরু কাদার লেপ দিয়া শুষ্ক করিবে। তারপর গজপুটে বঁটের আঙুণে পোড়াইবে। শীতল হইলে মুষা হইতে বাহির করিয়া আবার হামান দস্তায় ফেলাইয়া শুঁড়া করিবে। যে গুলি খুব শুঁড়া হইয়া গিয়াছে সে গুলি কাপড় দিয়া ছাঁকিয়া স্বতন্ত্র করিয়া লইবে। মোটা দানা গুলিতে আবার চোণা মাথাইয়া আবার পোড়া দিবে। আবার শুঁড়া করিয়া প্রস্ফুট চূর্ণ গুলি পৃথক করিয়া আগেকার শুঁড়ার সঙ্গে মার্শিয়া দিবে। এইরূপ পুনঃ পুনঃ করিতে করিতে যখন সকল লৌহ শুঁড়া করা হইয়া যাইবে, তখন লৌহ চূর্ণ গুলি ওজন করিয়া দেখিবে। চূর্ণ যত থানি হইয়া থাকে তাহার দশভাগের একভাগ হিঙ্গুল, লৌহ খলে চূর্ণ করিয়া তাহাতে পূর্বোক্ত লৌহ চূর্ণ দিয়া ধৃতকুমারীর রসে ২ প্রহর মাড়িবে। তাহার পর আবার পুটপাক করিবে। এইরূপে ৭ শাতবার পুটে পাক করিলে লৌহ ভস্ম হইবে। লৌহের মর্দনাদি কার্যে কদাচ লৌহ ভিন্ন অপর অপর পাত্রে করিবেনা।

এইরূপে জারিত লৌহ স্নিগ্ধ বেগুণে বর্ণ ধারণ করিবে। স্তম্ভির জলে আস্তে আস্তে ছড়াইয়া ফেলাইয়া দিলে ভাসিতে থাকিবে। চখে দিলে কোন প্রকার ক্লেশ বোধ হইবে না। ক্রমশঃ—

মাগুরা }
(খুলনা) } শ্রীশীতল চন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।

আধুনিক স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান

৭৫। কয়েক প্রকার খাদ্য যত সময়ে জীর্ণ হয়।

কোন এক এলেক্সিস্ সেইন্টমার্টিল নামক সৈনিকের গুলির আঘাতে বৃক্কের কড়ার নীচে এক ছিদ্র হয়। যেকোন প্রকার খাদ্য যতক্ষণে তার আশ্রয়ে জীর্ণ হয়, ডাক্তার বমন্ট সাহেব স্বচক্ষে ঐ ছিদ্রের ভিতর দিয়া দেখিয়াছিলেন, তাহা নিয়ে দেওয়া গেল।

। যে যে খাদ্যের পরীক্ষা করা হইয়াছিল । জত সময়ে জীর্ণ হয়।

১। মৎস্য ও মাংস খাদ্য

(১) পশুর আতড়ী বা শূকরের শাবকের পদ	এক ১ ঘণ্টা
(২) কাঁচা ডিম (ফোঁটান) শাল্মন বা ট্রাউট (মুজী) নামক মৎস্য, বা মৃগ মাংসের কবাব।	ডেড় ১১০ ঘণ্টা
(৩) বলদের যকুৎ বা কড় (মুজী) নামক মৎস্য	দুই (২) ঘণ্টা
(৪) জলে সিদ্ধ মেঘ শাবক, শূকর শাবকের কবাব, রাজহংসের কবাব।	আড়াই ২৫০ ঘণ্টা
(৫) জলে সিদ্ধ ভেড়ার মাংস বা গোমাংসের কবাব	তিন (৩) ঘণ্টা
(৬) পাতি হাঁসের বা কুক্কুটের কবাব	চারি (৪) ঘণ্টা
(৭) বড় শূকর (বরাহ) মাংসের কবাব	সওয়া পাঁচ ঘণ্টা

২। উদ্ভিজ্জ খাদ্য।

(৮) ভাত	এক ঘণ্টা
(৯) জল শাপ্ত	১ ঘণ্টা ৪৫ মিনিট
(১০) যবেবু মগু	পাঁচ মগু (২ ঘণ্টা)
(১১) সিদ্ধ সিদ্ধ	আড়াই ঘণ্টা
(১২) রুটী ও আলু সিদ্ধ	সাত্তেতিন ঘণ্টা
(১৩) কোমিশাক সিদ্ধ	ইত্যাদি ৪ চারি ঘণ্টা

৭৬ । যে ঘেলার ভোজনে যাহা খাওয়া বিধি ।

প্রথম বা প্রাতের লঘু ভোজন,

(১) ইউরোপীয় রকমের খাদ্য

সেকো রুটা মাখম তিন মিনিট (পল) সিদ্ধ করা ১২টা নূতন পাড়া ডিম এবং কোকোয়া নামক পানীয় বালক বালিকারা ঐ খাদ্য বয়স অনুসারে কম খাইবে ।

(২) দেশী রকমের খাদ্য

ছই তিন খানা হাতগড়া পাতলা রুটা, চিনি বা লুচী ভাজা তরকারী সঙ্গে তিন মিনিট (১৫) সিদ্ধ করা ১২ টা ডিম অন্ন ঈষদ্বৎ দুধ । অথবা আদসের বা তিন গোয়া সদ্য দোয়ান কাঁচা বা ঈষদ্বৎ দুধমাত্র । শেষোক্ত খাদ্য অতি বলকারক ও সহজে জীর্ণ হয় । বালক বালিকারা ঐরূপ খাদ্য বয়স অনুসারে অল্প পরিমাণে খাইবে । কিম্বা ১২ খানি লুচী একটা মেঠাই দিয়া খাইবে ।

দ্বিতীয় বা মধ্যাহ্নের পূর্ণভোজন ।

রুটা জল ও মৎস্য বা মাংস এবং শাক ফল ও অন্ন দুধ বা চিনি দধি যুক্ত । অথবা ভাত ডাল মাছ বা মাংস অন্ন দুধ বা চিনি মিশান দধি । নিত্য এক প্রকার খাদ্যে অরুচি জন্মে বলিয়া এক ছই বেলা অন্তর অন্তর ভিন্ন ভিন্ন প্রকার উদ্ভিজ্জ ডাল মাছ বা মাংস ভিন্ন প্রকারে রন্ধন করিয়া খাওয়াতে হানি নাই । কিন্তু শুদ্ধ ফল মূল ও ডাল কড়াই ইত্যাদি উদ্ভিজ্জ রীতিমত আহাৰ করিয়া ও শরীর ও মনকে সবল ও পুষ্ট করা যায় । বালক বালিকারা ঐ রূপ আহাৰ বয়স অনুসারে অল্প পরিমাণে করিলেই হয় ।

দেশীয় লোকেরা ভাত ডাল, ভাত, মাছ, বা ভাত মাংস ও অন্ন বা টকের ব্যঞ্জন ও কোন উদ্ভিজ্জের আনাজ তরকারী দিয়া খাইতে পারে, শেষে দধির সঙ্গে চিনি ও কলা দিয়া খাইতে পারে, গ্রীষ্মকালে শরীর উত্তপ্ত হইলে দধির সঙ্গে লেবু বা তেতুলের সর্বৎ পান করিতে পারে ।

৭৫ কয়েক প্রকার খাদ্যের সারাংশের পরিমাণ।

ডাক্তার লিথ্বির কয়েকখাদ্য দ্রব্যের সার ভাগ যে সংগ্রহ করিয়াছেন, তাহা নিয়ে দেওয়া গেল। ডাক্তার জিউলশনের গ্রন্থেও উহা উল্লেখ আছে।

এক পাউণ্ড বা আদমের খাদ্য সামগ্রীতে.	উষ্ণকর সার (কার্বন) রতি	পুষ্টিকর সার (নাই- ট্রোজেন) রতি	এক পাউণ্ড বা আদমের খাদ্য সামগ্রীতে (কার্বন) রতি	উষ্ণকর সার (ক্লিমচিস) ৭৭	পুষ্টিকর সার (নাইট্রোজেন) রতি
১ মটর (স্থিতিশীল)	১৩৪৯।০	১২৪	১৮ দধি	১১	আ.
২ পাওয়া কটী	২৮৭।০	৪৪	১৯ মাখন তোলানো পনির (ক্লিমচিস)	২৭৩।০	২৪৯।০
৩ চাউল	১৩৬৬	৪৪	২০ মেঘমাংস	২৫০	২৭৯।০
৪ যব	১৩৩০	৪৫।০	২১ গোমাংস	২২৭	২২
৫ ভূট্টা বা জনার	১৫০৮	৬০	২২ মোচা শূকরের মাংস	২০৫আ.	৫৩
৬ বিলাতী যবের (গুটস) আটা	১৪১৩।০	৬৮	২৩ শূকরের শুক লোনা মাংস	২২২আ.	৪৭।০
৭ রাঙ্গের আটা	১৩৪৬।০	৪৩	২৩ বলদের যকৃত	৪৬৭	১০২
৮ আন্	৩৮৪।০	১১	২৫ কুঁকুটাদির মাংস	১০২	৬৩৯
৯ শালগম	২৩১।০	৬।০	২৬ ডিম	৩৩৪	৪২০
১০ গজর	২৫৪	৭	২৭ সাদাবর্ণের মংস্ত	৪৩৫।০	২৭।০
১১ চুকন মূল	৪৭৭	৬	২৮ সদ্য মাগ্নম	৩২২৮	০.
১২ শাকসজী	২১০	৭	২৯ চর্কি	২৪০২।০	০.
১৩ শুভ	২২৭।০	০	৩০ লোনা মাখন	২২২২।০	০.
১৪ চিনি	২৪৭৭।০	০.	৩১ বিয়ার এবং পোর্টার নামক মুরা	১৩৭	১।০
১৫ সদ্য ছুই	২২২।০	২২	৩২ কোকোরা নামক পানীয়	১২৬৭	৭০
১৬ মাখন তোলানো ছুই	২৬৯	২৬।০			
১৭ যোল	১২৩।০	২২			

এলোপ্যাথি।

শেষ মন্তব্য—গোমাংস অপেক্ষা মেঘ অথবা ছাগ মাংসের সারভাগ যে অপেক্ষাকৃত অধিক, তাহা শেষোক্ত বিবরণ পাঠে বেশ জানা যাইবে। সেই কারণে বিশেষতঃ গো মহিষাদি কৃষির জন্ত বড় আবশ্যকীয় জন্ত বলিয়া হিন্দু ব্যবস্থাপকেরা তাহা ভক্ষণ করা ধর্ম্মবিরুদ্ধ বলিয়াছেন। (২) পাখীর মাংসে বসার ভাগ অতিকম এবং শুভ্রসারের (নাইট্রোজেনের) ভাগ অধিক হওয়াতে তাহাদের সঙ্গে রুগ্ন ব্যক্তিদের জন্ত উপযুক্ত পথ্যের মধ্যে গণ্য। (৩) যবের আটা অপেক্ষা ততুলে পুষ্টিকর নাইট্রোজেনের ভাগ অপেক্ষাকৃত কম হওয়াতে সহজে জীর্ণ হয় বলিয়া জর ইত্যাদি প্রদাহক পীড়াতে তাহাই উপযুক্ত পথ্য।

কুইনাইন ।

(পূর্বে প্রকাশিতের পর)

ইতি পূর্বোক্ত জর সকলে অর্থাৎ অনুপর্ধ্যায়, সংক্রামক ও প্রাদাহিক প্রভৃতি জর সকলে কুইনাইন প্রয়োগে উপকার ত হয়ই না, পরন্তু ঐ সমস্ত জরে কুইনাইন প্রয়োগে কি কি চিহ্ন দ্বারা অপকার জানা যায়, তাহা নিম্নে লিখিত হইতেছে। যথা—কোন কোন সময়ে উত্তাপ বৃদ্ধি করে, যে জরে কিছুমাত্র ও বিরাম থাকে, সেই জর একবারে অনুপর্ধ্যায় অর্থাৎ অবিচ্ছেদী অবস্থায় পরিণত হয়, বিবমিষা, শিরোগূর্ন, মস্তক ভারবোধ ও অনিদ্রা হয়, কাণ ঝাঁঝ করে, ক্ষুধামান্দ্য হয়, আহাৰ্য্য এবং পানীয় বস্তুতে বিতৃষ্ণা জন্মে, নাড়ী পূর্বাপেক্ষা দুর্বল ও বেগবতী হয়, এবং রোগীর সাধারণ স্নেহতা একবারে তিরোহিত হইয়া তাহার দাহবৃদ্ধি হয় ও সে ছট্ ফট্ করে এবং তাহার সমুদায় শরীর ঘর্ম্মাক্ত হইয়া থাকে।

পূর্বে লিখিত হইয়াছে যে, কুইনাইনের অধিক মাত্রায় অর্থাৎ ৫ গ্রেণ হইতে ১০ গ্রেণ বা তাহারও অধিকমাত্রায় শরীরের উত্তাপহারক ক্রিয়া প্রকাশ করে, এজন্ত অধিকমাত্রায় কুইনাইন প্রয়োগে জরের উত্তাপ কমিলেই যে, কুইনাইনের ব্যবহারে জরে বিশেষ ফল পাওয়া গেল, তাহা বিবেচনা করা

উচিত নহে, কারণ ঐ উত্তাপ হ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে অবসাদনক্রিয়াও প্রকাশ পায়, এবং রোগীর দুর্বলতা এবং নাড়ীরও দুর্বলতা ও বেগের আধিক্য হইয়া থাকে, পরন্তু শেষে ক্রমে রোগীর ঘর্ম হইতে হইতে তাহার শরীরের দুর্বলতা এবং নাড়ীর দুর্বলতা ও বেগের অত্যন্ত বৃদ্ধি হইয়া তাহার মৃত্যুপর্যন্ত ঘটিতে পারে ।

অতিরিক্ত মাত্রায় অর্থাৎ ৫ গ্রেণ হইতে ১০ গ্রেণ মাত্রায় অথবা তদতিরিক্ত মাত্রায় কুইনাইন উত্তাপহারক এবং অবসাদন ক্রিয়া প্রকাশ করে, ইহার মধ্যে সচরাচর উত্তাপহারক ক্রিয়ার জন্তই কুইনাইন প্রাধানিক এবং অন্যান্য রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে । আমি নিজে উত্তাপহারক ক্রিয়ার জন্ত যদিও কখনও কুইনাইন ব্যবহার করিনাই, কিন্তু অনেক স্থলে উক্ত ক্রিয়ার জন্ত কুইনাইনের বহুল ব্যবহার দেখিয়া ও অবগত হইয়া আমার যতদূর বিশ্বাস জন্মিয়াছে, তাহাতে কুইনাইনের উত্তাপহারক ক্রিয়ার প্রতি আমার কিছুমাত্রও শ্রদ্ধা নাই । যেহেতু এই উত্তাপহারক ক্রিয়ার জন্ত কুইনাইন প্রয়োগ করিয়া আমি অনেক স্থলেই বিশেষ অপকার দর্শিতে দেখিয়াছি । অনেকে বলিয়া থাকেন যে, কুইনাইন নিউমোনিয়া, ম্যাকিউড বাত এবং কিউডিসোলাইল বা সন্ট্রোক (অর্থাৎ একপ্রকার সর্দিগশ্মিক্তে) রোগে উত্তাপহারক ক্রিয়ার বিশেষ পরিচয় দেখ । কিন্তু আমি এই তিন রোগের মধ্যে কোন রোগেই কিছুমাত্র উপকার দর্শিতে দেখি নাই । তবে কুইনাইনের যে উত্তাপহারক ক্রিয়া আছে, সে বিষয়ে কোন সন্দেহ নাই ।

ঐতিপূর্বে বলা হইয়াছে যে, পর্যায়ক্রমেই অনেক সময়ে কুইনাইন ব্যবহৃত হইয়া থাকে । কিন্তু এই পর্যায়ক্রমের বিরাম অবস্থায় সচরাচর কুইনাইন প্রস্তুত হইলেও রোগীর এবং রোগের কতকগুলি অবস্থার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া কুইনাইন প্রয়োগ করিতে পারিলে বিশেষরূপ উপকার লাভের সম্ভাবনা । অনেকের ধারণা এই যে, স বিরাম অবস্থায় যে কোন অবস্থায় কেন না হউক, অধিকমাত্রায় ও পুনঃ পুনঃ কুইনাইন প্রয়োগ করিতে পারিলেই তাহা দ্বারা বিশেষ ফল প্রাপ্ত হওয়া যাইতে পারে, অর্থাৎ জ্বর বন্ধ হইতে পারে, পরন্তু তাঁহারা আরও বলেন যে, এরোগে সময় অসময় কিম্বা রোগ বা রোগীর অবস্থার প্রতি দক্ষ্য রাখিয়া কুইনাইন প্রয়োগ করায়

আবশ্যক হয় না, কিন্তু আমি এরূপ মতের পক্ষপাতী নহি, আমারও বিশেষ ধারণা আছে যে, কুইনাইন্ সবিরাম জ্বরের একটি প্রধান ঔষধ । কিন্তু ইহা রোগীর ও রোগের অবস্থার প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া ব্যবহার করা উচিত । যথা—

(১) সবিরামজ্বরে রোগীর সচরাচর দান্ত পরিকার এবং অন্ত কোন উপসর্গ অর্থাৎ বিবসিষা, বমন, মস্তক ভারবোধ, ও উদরাধ্মান প্রভৃতি লক্ষণ না থাকিলে কুইনাইন্ ব্যবহার করা যাইতে পারে । পরন্তু সবিরাম জ্বরে উপরোক্ত চিহ্নগুলির মধ্যে কোনটী বর্তমান থাকিলে রোগীর জিহ্বা প্রায়ই সমল অর্থাৎ মলায়ুক্ত দেখা গিয়া থাকে । তজ্জন্ত একমাত্র সমল জিহ্বা দেখিলেও কুইনাইন্ ব্যবহার করিবেনা ।

(২) সবিরাম জ্বরে জ্বর বিচ্ছেদের সময় যদি অল্প অল্প ঘর্ম হইতে থাকে এবং ক্রমে উত্তাপের হ্রাস হয়, অথচ পূর্বোক্ত উপসর্গগুলির মধ্যে কোনটীও না থাকে, তাহা হইলে কুইনাইন্ ব্যবহার হইতে পারে ।

(৩) সবিরাম জ্বরে যদি অতি ঘর্ম হইতে থাকে, এবং তাহার সঙ্গে সঙ্গে যদি নাড়ী দ্রুত ও দ্রুতগতি হয়, কিংবা জ্বর বিচ্ছেদের কালে রোগী বিহ্বল বলিতে থাকে অথবা হিষ্কা কিংবা অধিক দান্ত হইতে থাকে, তাহা হইলে অগ্রে এই সকল উপসর্গের শান্তি না করিয়া কুইনাইন্ ব্যবহার করা উচিত নহে । আর যদিও কখন নিতান্ত প্রয়োজন বোধ হয়, তাহা হইলে ও গ্রেণের অধিক মাত্রায় না হয়, এমনভাবে কুইনাইনের সহিত প্রচুর পরিমাণে স্থারী উত্তেজক ঔষধ মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করা উচিত ।

এতত্তির কোন কোন স্থানে করূপ অবস্থায় কুইনাইন্ প্রয়োগ করা উচিত বা অসুচিত, তাহা স্বপ্রবিরাম ও সবিরাম প্রভৃতি জ্বর চিকিৎসার সময় বিশেষরূপে বিবৃত হইবেক ।

ড্রপ্সি বা শোথ।



পূর্ব প্রকাশিতের পর।

শোথ রোগের বিষয় পূর্বে যাহা বলিয়াছি এবং এখন যাহা বলিব তাহা সম্পূর্ণরূপে হৃদয়ঙ্গম করিবার জন্য শরীরের রক্ত সঞ্চালনের বিষয়ে কিছুত জ্ঞান থাকা আবশ্যিক। যাহারা রীতিমত ডাক্তারি বিদ্যা অধ্যয়ন করিয়াছেন তাঁহারা বোধ করি আমার প্রবন্ধ বোধ বুঝিতে পারিতেছেন। যাহাদের শরীরতত্ত্বে জ্ঞান নাই, তাঁহারা বোধ করি এখনও ভাল করিয়া বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। তাঁহাদেরই সুবিধার জন্য শরীরের রক্ত সঞ্চালন প্রক্রিয়া অতি সরল ভাবে বিবৃত করিলাম।

আমাদিগের দেহে দুই রকমের রক্তবহানাড়ী আছে। লালরক্তবাহী নাড়ী এবং কাল রক্তবাহী নাড়ী। প্রথম প্রকারের নাড়ীকে ধমনী কহে। এবং শেষোক্ত প্রকারের নাড়ীকে শিরা বা ভেইন কহে। জ্বর হইলে যে চিকিৎসকেরা ধাত পরীক্ষা করেন ঐ ধাত হস্তের একটা ধমনী বিশেষ। আর তোমার বাহুর চর্মের নীচে ও পেটের উপরে যে সকল কাল কাল শিরা দেখিতে পাও ঐ গুলি ভেইন। রোগা মানুষের গায়ে ঐ সকল শিরা বেশ ভাল করিয়া দেখিতে পাওয়া যায়। ধমনী ও শিরা সমস্ত শরীর-ময় ব্যাপ্ত আছে। শরীরের সর্বস্থানে রক্ত প্রেরণ জন্য আমাদিগের বুকের বাম দিকে একটা যন্ত্র আছে, উহাকে হৃদয় বা হার্ট কহে। বুকের বাম দিকে স্তনের উপর যে যন্ত্র সর্বদা ধুক ধুক করিতেছে উহা ঐ হৃদয়। ক্ষীণ মাংস-হীন শরীরে এই ধুক ধুক করা বেশ টের পাওয়া যায়। অনেকক্ষণ দৌড়াইলে যে বুকে ধড় ফড় করে তাহাও ঐ হৃদয় যন্ত্রের কার্য। হৃদয় একটা সগহ্বর (ফাঁপা) মাংসপিণ্ড মাত্র। তোমার হাত মুষ্টিবদ্ধ করিলে যত বড় ও ঘের্প দেখায়, তোমার হৃদয় ও প্রায় তত বড় এবং দেখিতেও প্রায় সেইরূপ। ঐ হৃদয়ের গহ্বর প্রথমত দুই কোটরে বিভক্ত। দক্ষিণ ও বাম কোটর।

এই দুইটা কোটর পরস্পর পৃথক । তার পর আবার প্রত্যেক কোটর দুই দুই কোটরে বিভক্ত । বামদিকে দুইটা এবং দক্ষিণ দিকে দুইটা । দক্ষিণ দিকের দুইটা কুঠরীর নাম দক্ষিণ অরিকেল এবং দক্ষিণ ভেনিট্রিকেল । এবং বাম দিকের দুইটা কুঠরির নাম বাম অরিকেল এবং বাম ভেনিট্রিকেল । প্রত্যেক দিকের অরিকেল ও ভেনিট্রিকেল পরস্পর সংযুক্ত । ঐ সংযোগ স্থলে, দ্বার এবং কপাট আছে । ঐ সকল কপাটের এমনই বন্দোবস্ত যে অরিকেল হইতে ভেনিট্রিকলে রক্ত যাইতে পারে কিন্তু ভেনিট্রিকেল হইতে অরিকেলে রক্ত আসিতে চেষ্টা করিলেই কপাট পশ্চাদিক হইতে বন্ধ হইয়া যায় ।

হৃদয় দেহের রক্তের আধার বা গোডাউন স্বরূপ । হৃদয়ের বাম ভাগের বড় কোটরের (বাম ভেনিট্রিকেল) শীর্ষ দেশ হইতে একটা মোটানাল বুকের উপর দিকে উঠিয়াছে । ঐ নলটা শরীরের সমস্ত ধমনীর মূলস্বরূপ । উহা হইতে শাখা প্রশাখা বাহির হইয়া হাত পা মাথায় সমস্ত শরীরে ধমনী ব্যাপ্ত হইয়াছে । যেমন একটা বৃহৎনদী শাখা প্রশাখা বাহির করিয়া সমস্ত দেশে জল যোগাইতেছে, সেইরূপ হৃদয়ের ঐ বৃহৎ ধমনী শাখা প্রশাখা দ্বারা সমস্ত শরীরে রক্ত যোগাইতেছে । হৃদয় ঐ রক্তের গম্বিৎ এন্ড্রিন স্বরূপ । যেমন বোবাজারের জলের কল সমস্ত জলের নলের ভিতর মজোরে জল প্রেরণ করিতেছে ; সেইরূপ হৃদয়ও সমস্ত ধমনীর ভিতর দিয়া মজোরে রক্ত চালাইয়া দিতেছে । হৃদয় ক্রমাগত কামারের জাঁতার ছায়া সংকোচিত ও প্রসারিত হইতেছে । এবং ঐ সংকোচনের (চাপের) জোরে সমস্ত ধমনীর ভিতর রক্ত চলিতেছে ।

হৃদয়ের এত জোর যে ঐ জোর সমস্ত বড় বড় ধমনীতে প্রতিকলিত হইতেছে । অর্থাৎ হৃদয়ের সংকোচন ও প্রসারণ ধমনীতেও টের পাওয়া যাইতেছে । আমাদের হাতের নাড়ী যে দপ্ দপ্ করিতেছে তাহা ঐ হৃদয়ের প্রতিক্রিয়া মাত্র । হৃদয় দমে দমে রক্ত প্রেরণ করিতেছে, সুতরাং ঐ দম বড় বড় ধমনীতেও লাগিতেছে । ধমনীর ভিতর যেন উপর্যুপরি রক্তের ঢেউ চলিতেছে । হৃদয় যত জোরে রক্ত চালায়, ধমনীর ভিতর তত জোরে রক্ত চলে । যখন রোগীর হাত ধরিয়া দেখিলে ধাত নাই । তখন

জানিলে হৃদয়ের ক্রিয়াও স্থগিত হইয়াছে। “ধাত দুর্বল” হইয়াছে ইহার অর্থ এই যে, হৃদয়ের ক্রিয়াও দুর্বল হইয়াছে।

ধমনী গুলি ক্রমাগত শাখা প্রশাখা বিস্তার করিয়া ধীবরের জালের স্ততার ভায় সমস্ত শরীর ব্যাপ্ত হইয়াছে। অবশেষে তাহারা এত সূক্ষ্ম হইয়াছে যে অনুবীক্ষণ যন্ত্র ব্যতিরেকে আর তাহাদিগকে দেখা যায় না। এইখানেই ধমনীর শেষ হইল। তারপর দেখ ঐ সকল সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম নাড়ী হইতে আবার আর এক জাতীয় নাড়ী আরম্ভ হইয়াছে। এই গুলি ভেইনের উৎপত্তি স্থান। তারপর ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ভেইন আশে পাশের অগণ্য ভেইনের সহিত মিলিত হইয়া ক্রমে ক্রমে মোটা ও বড় বড় কাল কাল শিরা হইয়াছে। এই সকল কাল শিরাও সমস্ত শরীরে ব্যাপ্ত হইয়াছে। যেমন গঙ্গানদী উৎপত্তি স্থলে দুই একটা ক্ষুদ্র অপ্রশস্ত স্রোতঃস্বতী হইতে আরম্ভ হইয়া তার পর যমুনা প্রভৃতি নদীর সহিত মিলিত হইয়া প্রকাণ্ড গঙ্গা হইয়া সমুদ্রে পড়িতেছে, সেইরূপ শরীরের সমস্ত ভেইন সকল পরস্পর মিলিত হইয়া দুইটা মাত্র প্রকাণ্ড ভেইন হইয়া হৃদয়ের দক্ষিণ ধারে দক্ষিণ অরিকেলে আসিয়া মিলিত হইয়াছে। শরীরের নিম্নার্দ্ধের ভেইন সকল মিলিত হইয়া “ইনফি-
রিয়র ভিনাকোভা” নাম ধারণ করিয়াছে। আর শরীরের উপার্দ্ধের (অর্থাৎ নাথার ও হাতের) ভেইন সকল মিলিত হইয়া “সুপিরিয়র ভিনাকোভা” নাম ধারণ করিয়াছে। এখন আরও একটু ভাবিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবে, যে ধমনী উৎপত্তিস্থলে (হৃদয় হইতে) মোটা হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে ক্রমে শাখা প্রশাখা বাহির করিয়া সূক্ষ্ম হইয়াছে। কিন্তু ভেইন সকল উৎপত্তিস্থলে সূক্ষ্ম হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমে নানা শাখা প্রশাখার সহিত যুক্ত হইয়া ক্রমে মিলুন স্থলে আসিয়া মোটা ও বড় হইয়াছে। ধমনীর উৎপত্তিস্থল হৃদয় কিন্তু ভেইনের মিলন স্থল হৃদয়। শরীরের যে কোন স্থান হইতেই ভেইন উৎপন্ন হইয়াছে। হৃদয়ের দক্ষিণ ভাগ ভেইনের অংশ এবং হৃদয়ের বাম ভাগ ধমনীর অংশ। হৃদয়ের বামদিকে ধমনীর রক্তের ভায় লাল রক্ত থাকে কিন্তু দক্ষিণ দিকে ভেইনের রক্তের ভায় কালরক্ত থাকে।

রক্তই শরীরের পোষণ করে। রক্ত ধমনীর ভিতর ভ্রমণ করিতে করিতে উহার বিশুদ্ধতা গুণ ক্রমে ক্রমে নষ্ট হইয়া যায়। এবং শরীরের

নানা ধ্বংস প্রাপ্ত পদার্থ (আবজ্ঞনা) উহার সহিত মিশ্রিত হওয়াতে উহা ক্রমে কালবর্ণের হইয়া উঠে। এই রক্ত আবার বিশুদ্ধ হইবার নিমিত্ত ভেইন সকল দিয়া পুনর্ব্বার হৃদয়ে ফিরিয়া আসে। যেমন ধমনীগণ হৃদয়ের লালরক্ত সমস্ত শরীরে লইয়া যাইতেছে সেইরূপ ভেইন সকল দেহস্থ কাল অপরিষ্কৃত রক্ত হৃদয়ে আনয়ন করিতেছে। ঐ দেহস্থ কাল রক্ত বরাবর ভেইন দিয়া হৃদয়ের দক্ষিণ অরিকেলে আসিয়া জমিতেছে তথা হইতে দক্ষিণ ভেনিট্রিকেলে গিয়া তার পর ফুসফুসে গমন করিতেছে। ঐ ফুসফুসে থাকিয়া রক্ত নিশ্বাসের বাতাস দ্বারা ক্রমে বিশুদ্ধ ও পুনর্ব্বার লাল হইয়া প্রথমত বাম অরিকেলে ও তথা হইতে বাম ভেনিট্রিকেলে আসিয়া জমিতেছে। তারপর আবার ধমনী বাহিয়া শরীরের সর্ব্বস্থানে গমন করিতেছে।

হৃদয়ের যে সংকোচনের বলে ধমনীর ভিতর দিয়া রক্ত প্রবাহিত হইতেছে সেই সংকোচনের বলেই আবার ভেইনের ভিতর দিয়া চালিত হইতেছে। ভেইনের ভিতর দিয়া কিন্তু বেশী জোরে রক্তের গতি হয় না, এই জন্য ভেইনগণ ধমনীর স্তায় দিপ্ দিপ্ করে না। এই ঘটনার প্রকৃত কারণ বুঝা নিতান্ত কঠিন নহে। মনে কর একটা ধমনী (যেমন হাতের) ক্রমে ক্রমে হাতের চোট পর্য্যন্ত আসিয়া অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শাখায় বিভক্ত হইয়াছে। এখন রক্তও হস্তের ধমনী বাহিয়া সজোরে প্রবাহিত হইতেছে, কিন্তু যে স্থলে ধমনী নানা শাখায় বিভক্ত হইয়াছে ঐ স্থলে মূল ধমনীর ভিতরকার রক্তের প্রবাহও বিভক্ত হইয়াছে সুতরাং ঐ স্থলে একেবারেই রক্ত প্রবাহের বেগ থামিয়া গিয়াছে। তার পর আবার ঐ সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা-ধমনীর প্রান্ত হইতে ভেইন সকল আরম্ভ হইয়াছে। এবং ধমনী শাখার রক্ত ঐ ভেইন সকলের ভিতর যাইতেছে। সুতরাং ভেইনের ভিতর আর রক্তের প্রবাহের তত তেজ নাই। যেন আশু আশু চৌয়াইয়া যাইতেছে। একটা ভেইন কাটিয়া গেলে টোপে টোপে রক্ত নির্গত হয় কিন্তু একটা ধমনী কাটিয়া গেলে সজোরে দমে দমে ছিট করিয়া রক্ত নির্গত হয়। ধমনী কোন রকমে ছিড়িয়া গেলে লজোরে রক্ত নির্গত হইয়া মানুষ মারা পড়িতে পারে এজন্য ধমনী গুলি অনেক মাংসের নীচে লুকাইত রহিয়াছে। কিন্তু ভেইন ছিড়িয়া গেলে তত জোরে রক্ত পড়েনা এজন্য অনেক ভেইন শরীরের চর্ম্মের

অব্যবহিত নীচে দিয়াই চলিয়াছে । যে যন্ত্র শরীরের পক্ষে যত প্রয়োজন, যাহার সহিত জীবগণের জীবন মরণের সাক্ষাৎ সম্বন্ধ, তাহা অতি যত্নে দেহের অভ্যন্তরে রক্ষিত হইয়াছে ।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি,

— — —

আয়ুর্বেদে শোথরোগ ।



পূর্ব প্রকাশিতের পর ।

ইতি পূর্বে বলিয়াছি যে, শোথ নিজে একটি স্বতন্ত্র রোগ হইলেও অর-প্রভৃতি নানাবিধ রোগের উপসর্গ রূপেও ইহার উৎপত্তি হইয়া থাকে । অতএব এখান দেখা যাউক, সাধারণতঃ কোন্ কোন্ রোগের কোন্ কোন্ অবস্থায় কি রূপভাবে শোথ জন্মিতে পারে ।

(১) অর রোগের নূতন বিশেষতঃ পুরাতন অবস্থায় যে অধিকাংশ লোকেরই শোথ জন্মিয়া থাকে, ইহা প্রায় চিকিৎসকমাত্রেরই বেশ ভালরূপে অবগত আছেন । তন্মধ্যে নূতন অরের অবস্থায় এই রোগ উৎপন্ন হইতে খুব কম দেখা যায় । বিশেষতঃ নূতন অরে সূচিকিৎসকের চিকিৎসাধীনে থাকিলে তাহার ত কোন রূপেই শোথ জন্মিতে পারে না । তবে অবশ্য স্থল-বিশেষে দেখা গিয়াছে যে, একেবারে কাণ্ডজ্ঞানবর্জিত কোন কোন বৈদ্য নূতন অরের নিতান্ত আমাশয় রোগীকে বিষাক্ত ঔষধ প্রদান করায় রোগী ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে এবং অবশেষে তাহাতেই তাহার মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটতে পারে । কিন্তু এরূপ ঘটনা খুব বিরল । যেহেতু আমাদের দেশে নূতন অরে অদ্যাপিও বিষ-প্রয়োগের নিয়ম প্রচলিত থাকিলেও সর্বত্রই যে রোগী বিষ পান করিয়া তৎক্ষণাৎ বা ২১ দিনের মধ্যে ফুলিয়া পড়িবে এমন কোন কথা নাই । তবে একথা নিশ্চিত যে, বিষ-প্রয়োগ দ্বারা রোগীর অর সারার পর যখন সে ক্রমাগত শীতল দ্রব্যাদি ব্যবহাব করে, তখন কিন্তু সেই অবস্থাতে

অনেকেরই শোথ জন্মিতে দেখা গিয়া থাকে । ফলতঃ নূতন অরাবস্থায় চিকিৎসক বা রোগীর দোষে ঘাঘাও কচিং ২।১ জনের শোথ জন্মিতে পারে, তাহা আর ধর্তব্যের স্তরার্য আলোচ্যেরও মধ্যে নহে ।

পুরাতন অরের পরিণামে যে সমস্ত শোথ জন্মে, তাহার কারণ সম্বন্ধে বিবেচনা করিলে বেশ স্পষ্টই প্রতীতি হইবেক যে, উক্ত রোগী অরাবস্থায় নিশ্চয়ই বিশেষ কোন কুপথ্য করিয়াছে । স্থল বিশেষে এই কুপথ্যের পরিমাণ এত লঘু হয় যে, তাহা কুপথ্য বলিয়া রোগী বা চিকিৎসক এই উক্তজেরই ধারণা করা ভার ; কেন হয় না তাহা বলি, ১৫।১৬ বৎসরের একটী বাগকের বহুদিনের জীর্ণজরে শরীর একেবারে অস্থিচর্ন্মসার হইয়া যায় । এ অবস্থায় আমি তাহার চিকিৎসা করি । কিন্তু ৫।৭ দিন ঔষধ দেওয়ার পর সে হটাৎ এক দিন খুব ফুলিয়া উঠিল । বলাবাহুল্য যে ইতি পূর্বে সে আর কখনও ফুলে নাই । আমি হটাৎ তাহার এই ফুলা দেখিয়া ইহার কিছুমাত্র কারণ স্থির করিতে পারিলাম না । রোগী ও রোগীর অবিভাবকে কত জিজ্ঞাসা করিলাম কিন্তু কিছুতেই ইহার কারণ স্থির করিয়া উঠিতে পারিলাম না । রোগী প্রথম হইতে যেমন স্নান বন্ধ করিয়া একবেলা ভাত ও রাত্রে দুগ্ধ বার্লি প্রভৃতি খাইয়া আসিতেছিল, এখনও ঠিক সেই নিয়মেই সে চলিতে ছিল, অগচ ৩৪ দিন বা ৫।৭ দিন অন্তর তাহার একরূপ হওয়ার কারণ কি স্থির করিতে না পারিয়া কিছু ব্যস্ত হইয়া পড়িলাম । প্রথম ভাবিলাম যে রোগী হয়ত কাঁচা জল বা ঠাণ্ডা দুগ্ধ খায় এজন্ত এইরূপ ফুলে, কিন্তু যখন শুনিলাম যে ২।১ নাগ হইতে সে এইরূপ জল ও দুগ্ধ খাইয়া আসিতেছে, তখন আর সে বিধাস করিতে পারিলাম না । বাহাউক, পরিশেষে সেই রোগী দ্বারাই স্থির হইল যে, যে দিন সে কিছু পিপাসাতুর হইয়া কলসীস্থ অতিঠাণ্ডা জল কিছু অধিক পান করিয়া থাকে, তাহার পর দিনেই সে ফুলিয়া পড়ে, কাজেই দেখা বাইতেছে যে এতদূর হৃদয় কারণ হইকেও যখন পুরাতন অরে শোথ জন্মিতে পারে, তখন নানাকারণেই যে এ অবস্থায় শোথ জন্মিবে তাহাতে আর সন্দেহ কি ? তন্নিম্ন এ অবস্থায় শোথ জন্মিবার প্রধান প্রধান কারণ গুলির আর উল্লেখ না করিলেই চলে । যথা—পুরাতন অরে নিতান্ত জীর্ণ জীর্ণ অবস্থায় রোগী হটাৎ একদিন স্নান করিলে বা বিশেষ কোন ঠাণ্ডা লাগিলে অমনি তাহার পব দিন সে ফুলিয়া

উঠিল। অথবা অন্ন ও মিষ্টাদি ঠাণ্ডাদ্রব্য সেবনেও অনেক সময়ে একরূপ শোথ জন্মিতে পারে। তাহা ছাড়া এরোগে রোগীর দাস্ত বন্ধ বা খোলসা না হওয়াতেও শোথ জন্মে। ফল কথা এ অবস্থায় যে কোন কারণে রোগীর শরীরে অপক রসের বৃদ্ধি পাইলেই শোথ জন্মিয়া থাকে। বলা বাহুল্য যে, এ অবস্থায় যে কোন উপায়ে হউক, সেই অপক রসের শাস্তি করিতে পারিলেই শোথের শাস্তি হইতে পারে। অতএব সে কথা পরে বলিব।

৭২) অতীসার, গ্রহণী, অর্শ, অগ্নমান্দ্য বা অর্জীর্ণ ও ক্রিমিপ্রভৃতি রোগের উপসর্গরূপেও অনেক সময়ে শোথ উৎপন্ন হইতে পারেন। তন্মধ্যে গ্রহণী রোগের পর্বণামে যে প্রায়শই শোথ জন্মে ইহা সকলেই অবগত আছেন। সাহাইউক, এ গুলিব সম্বন্ধে পৃথক পৃথক বলিতেছি। অতীসারের প্রণমাবস্থায় অর্থাৎ যখন রোগীর অত্যন্ত দাস্ত হইতে থাকে, তখন সে অবস্থায় শোথ জন্মিতে পারে না, কিন্তু এমন দেখা গিয়াছে যে, অনতিজ্বর চিকিৎসক কর্তৃত্ব অহিফেনাদি ধারক ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অপকমল বা আমরস বৃদ্ধি হইয়া ভয়ানক শোথ জন্মিয়াছে। কিন্তু একরূপ ঘটনা সচরাচর ঘটতে দেখা যায় না। তবে ধারক ঔষধ প্রয়োগে রোগীর অপক মল রোধ করিলে শোথ জন্মবার সম্ভাবনা বটে। পুরাতন গ্রহণী রোগে অধিকাংশ লোকে-রই বিশেষতঃ বৃদ্ধ ব্যক্তির প্রায়ই উপসর্গরূপে শোথ জন্মিতে দেখা যায়। কিন্তু একথা নিশ্চিত যে, অনেক স্থলে কুপথ্যই একরূপ শোথের কারণ হইয়া থাকে। কেননা একরূপ দেখিয়াছি যে, কোন কোন পুরাতন গ্রহণী রোগী যখন একটু স্নমৎসোর ঝোলের সহিত খুব পুরাতন চাউলের ভাত খায়, তখন তাহার শোথাদি কোন উপসর্গই থাকে না, কিন্তু যে দিন সে কোনরূপ গুরুপাকী আহারাদি কবে, তাহার পর দিনেই হয় তাহার ভয়ানকরূপে দাস্ত হইতে থাকিবেক, নচেৎ দাস্ত একবারে বন্ধ থাকিয়া তাহার শোথ উৎপন্ন হইবেক। তাহাঁ হউক, এসব কথা শোথের চিকিৎসার সম্বন্ধে বিস্তৃতরূপে বলিব।

অর্শ রোগের সকল অবস্থায় যে শোথ জন্মে তাহা নহে। তবে যে সমস্ত অর্শরোগে অত্যন্ত রক্তস্রাব হয়, সময় বিশেষে ঔষধ দ্বারাই হউক, অথবা অল্প কোন কারণেই হউক, সেই রক্তের স্রাব বন্ধ হইলে সে অবস্থায় শোথ

জন্মিবার বিলম্ব সস্তাবনা । আমি এমন দেখিয়াছি যে, একটা অর্শরোগীর অত্যন্ত রক্তশ্রাব হইতে থাকায় তিনি আমার চিকিৎসাধীনে আসেন, আমার ইচ্ছা ছিল যে, আমি ক্রমে ক্রমে তাঁহার সেই রক্তপড়া নিবারণ করিব, কিন্তু পরিশেষে ৫।৭ দিনের মধ্যেই রোগী এত অধিক ব্যস্ত হইয়া উঠেন যে, তিনি আমার বিনা অনুমতিতেই সেই আমাদের রক্তরোধক ঔষধ প্রত্যহ ৩।৪ গুণ অধিক মাত্রায় ভক্ষণ করেন । বলা বাহুল্য যে, এইরূপ করার ২।৩ দিনের মধ্যে যদিও তাঁহার রক্তপড়া নিবারণ হইল বটে, কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, অনতিবিলম্বেই তিনি এত ভয়ানক ফুলিয়া পড়িলেন যে, শেষে তাঁহাকে সম্পূর্ণ সুস্থ করিতে অন্ততঃ ২ মাস কাল অতীত হইয়াছিল । এতদ্ভিন্ন অগ্নিমান্দ্য ও ক্রিমিরোগেও উপসর্গরূপে শোথ জন্মিতে পারে । কিন্তু এরূপ ঘটনা সচরাচর ঘটে না । ফলতঃ এক শোথরোগ যে কতরকমে কতকত রোগের উপসর্গরূপে জন্মিতে পারে এবং তাহার চিকিৎসাই বা কি, তাহা ক্রমশঃ বলিবার ইচ্ছা রহিল

ক্রমশঃ—

মদ্যপান—জনিত রোগ ।

হোমিওপ্যাথি মতে ।

(১) অতিরিক্ত মাত্রায় এবং অধিক দিন পর্য্যন্ত মদ্যপান করিলে সাধারণতঃ যকূতে প্রদাহ উপস্থিত হইয়া পূঁজে পরিণত হইতে পারে । এবং কখন কখন বা এই যকূৎ গুলু হইয়া কমিয়া যাইতেও দেখা গিয়া থাকে । মদ্যপানজনিত রোগের মধ্যে এই দুইটাই প্রধান রোগ । এবং আমাদের দেশের অধিকাংশ ধনী লোক এই রোগে পীড়িত হইয়া থাকে । কিন্তু ইংলণ্ড প্রভৃতি দেশের লোকে অতিরিক্ত মাত্রায় এবং বহুকাল পর্য্যন্ত মদ্যপান করিলেও সে দেশ অত্যন্ত শীতপ্রধান বলিয়া আমাদের গ্রীষ্মপ্রধান দেশীয় লোকের ন্যায় তাহাদের ইহা দ্বারা এত অধিক অপকার ঘটিতে পারে না ।

২। তড়িত্ত অতিরিক্ত মদ্যপান ও অধিক দিন পর্যন্ত মদ্যপানে বৃদ্ধকে প্রদাহ জন্মিয়া রিন্যাল কলিক অর্থাৎ বৃক্কসম্বন্ধীয় শূল উপস্থিত হইতে পারে। আর সে বেদনা এত কষ্টকর যে, রোগী যে কেবল অস্থির হইয়া পড়ে তাহা নহে। ইহাতে তাহার মৃত্যু পর্যন্ত সংঘটিত হইতে পারে।

৩। তাহা ছাড়া অতিরিক্ত ও বহুকাল পর্যন্ত মদ্যপানে সপ্নিং অবদীর্ঘেণ অর্থাৎ মস্তিষ্কের স্বাভাবিক গুণটার কাঠিগের বৈলক্ষণ্য ঘটে। একপু অবস্থা ঘটিলে বুদ্ধিব্রংশ, স্মরণশক্তির অভাব, মস্তক-কম্পন, সর্বশরীর কম্পন, এবং সমস্ত স্বাভাবিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য ঘটে।

৪। ইহা ছাড়া অতিরিক্ত মাত্রায় ও বহুকাল পর্যন্ত মদ্যপায়ী ব্যক্তির শরীরের বিবর্ণতা, হৃৎকম্প, বিশেষতঃ তাহার মুখমণ্ডলীর এবং নাসিকার অগ্রভাগ গাঢ় রক্তিমাবর্ণ হইয়া থাকে।

৫। পরন্তু অধিক মাত্রায় ও অধিক দিবস পর্যন্ত মদ্যপান করিলে পরিপাক যন্ত্রের এত বিশৃঙ্খলতা ঘটে যে, কেবল পরিপাক শক্তিরই হানি হয়, তাহা নহে; পাকস্থলীর শৈথিল্যিক কিল্লীর পুরাতন প্রদাহ উপস্থিত হইয়া শূল, উদরাময়, আমাশয়, রক্তামশায় রোগ জন্মে।

সচরাচর আমাদের দেশের অনেকের বিশ্বাস যে, মদ্যপানে যে কেবল পরিপাক শক্তিরই বৃদ্ধি হয় তাহা নহে, উহা দ্বারা বল, বর্ণ, বুদ্ধি ও স্বাভাবিক শক্তির বৃদ্ধি হইয়া থাকে। কিন্তু ঐবিশ্বাস যে কতদূর ভ্রান্তিমূলক, তাহা বলা বাহুল্য। যেহেতু পরিপাক শক্তি শব্দের অর্থ খাদ্যদ্রব্যকে দ্রব করিয়া রস, রক্ত ও মলাদিতে পরিণত করা। এ কথা যদি সত্য হয়, তাহা হইলে মেডিক্যাল কলেজ মিউজিয়মে মৃত্যুদেহ অর্থাৎ ছোট ছোট মৃত বালক বালিকাদিগকে যে বোতলের ভিতর স্প্রিটে ডুবাইয়া রাখা হয়, তাহা হইলেও উহা অতি অল্প সময়ের মধ্যেই দ্রব হইয়া লয় প্রাপ্ত হইয়া যাইতে পারিত। কিন্তু স্বল্পপু অবস্থায় ডোবানু হয়, সেই অবস্থায় কোন বৈলক্ষণ্য ঘটে না। এবং স্পিরিটের যে কার্য, তাহার শরীরের উপর তাহা কিছু মাত্র লক্ষিত হয় না। আর বল, বুদ্ধি ও স্বাভাবিক শক্তি প্রভৃতি যাহা পূর্বে উল্লিখিত হইল। তাহাদের বৃদ্ধি প্রথমাবস্থায় কিছু ঘটে সত্য, কিন্তু যখন এই মস্তিষ্ক ও বৃক্ক যন্ত্রাদি পুরাতন প্রদাহে পরিণত হয়। তখন আর বুদ্ধি শক্তি প্রভৃতির

বৃদ্ধি হওয়া দূরে থাকুক, বরং ক্রমে উহাদের হ্রাসতাই দেখিতে পাওয়া যায় ।
আমার বোধ হয় যে, মদ্য, পাকস্থলীর শ্লেষ্মিক ঝিল্লীতে অস্বাভাবিক উত্তে-
জনা উদ্ভূত করতঃ উহার পরিপাক রস নিঃসারক গ্রন্থি সকলকে প্রভূতপরি-
মাণে পরিপাক রস দিঃসৃত করায় । এবং পরিপাক শক্তি প্রথমাবস্থায় কিছু
পরিমাণে বর্দ্ধিত হয় বটে, কিন্তু ঐ অস্বাভাবিক কার্যনিবন্ধন উক্ত গ্রন্থি সকল
ক্রমশঃ অবসন্ন হইয়া পড়ে এবং তাহাদের কার্যকারিতা অবশেষে একবারে
লয় প্রাপ্ত হয় ।

তন্নিম্ন মদ্যপানে যে রতিশক্তি আশুপ্রবল হয়, সে বিষয়ে সন্দেহ নাই ।
কিন্তু সেই প্রবলতার সঙ্গে সঙ্গে অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গনিবন্ধন এই শক্তির
এতহ্রাস হইয়া পড়ে যে, শেষে পুরুষত্ব একবারে রহিত হইয়া যায় ।

এতন্নিম্ন মদ্যপান যে বক্ষ্যাত্ত্বের একটা বিশেষ কারণ, বেগুণা তাহার
একটা জলন্ত প্রমাণ । গ্রন্থকারগণ এইরূপ বলিয়াছেন যে, মদ্যপায়ীরা
সাধারণতঃ প্রায়ই বক্ষ্যাত্ত্ব ।

তাহা ছাড়া তরলপ্রকৃতি বিশিষ্ট পুরুষেরা অতিরিক্ত মদ্যপান করিলে
তাহাদের মদ্যোন্মত্ততা জন্মিয়া থাকে । এরূপ অবস্থা ঘটিলে রোগী সাধারণতঃ
প্রায়ই আরোগ্যলাভ করে, কিন্তু কোন কোন স্থলে বা এই অবস্থা হইতে
মৃত্যুপর্যন্ত ঘটিতে পারে । তন্নিম্ন মদ্যপান করিলে ব্যক্তি বিশেষের খাত-
রোগ, চক্ষুরোগ, ও জিহ্বায় প্রদাহ প্রভৃতি অনেক গুলি রোগ জন্মিতে
পারে ।

ক্রমশঃ—

১২৯৩। জৈষ্ঠ,
কলিকাতা।

} শ্রীহরনাথ রায় এল, এম্ এস
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার ।

আয়ুর্বেদে মদ্যতত্ত্ব ।

পূর্বপ্রকাশিতের পর ।

বর্তমান সময়ে বিদেশীয় মদ্যতত্ত্ব আলোচনা করিয়া—ব্রাণ্ডী, রম, হুইস্কি
: বীয়ার প্রভৃতি মদ্যের অমৃতময় নাম গুলির স্বরণমাত্রেই মদ্যপায়ী যেমন

আনন্দে গদ গদ হন, তাঁহাদেরই কর্ণকূহরের ভৃগু সম্পাদনার্থ বলা আবশ্যক যে, সে কালে এ হতভাগ্য হিন্দু সম্প্রদায়ের মধ্যেও এইরূপ সূরা, অরিষ্ট ও আসব প্রভৃতি নানা শ্রেণীর মদ্য অতি প্রচুররূপে প্রচলিত ছিল, নমুনা-স্বরূপ আজ একটা অরিষ্টের বিষয় নিম্নে লিখিত হইল ।

দ্রাক্ষারিষ্ট ।

দ্রাক্ষারিষ্টের অর্থ—কিস্মিস্ দ্বারা প্রস্তুত মদ্যবিশেষ । ইহা প্রস্তুত করিতে হইলে—উৎকৃষ্ট বড় বড় কিস্মিস্ ১৬০ সছয়শের লইয়া পূর্কদিবস রাত্রে কিছু জলের সহিত ভিজাইয়া রাখ, পর দিন সকালে ঐ কিস্মিস্ ১২৮ শের জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া ৩২ শের শেষ থাকিতে নামাইবে । পরে উহার সহিত ২৫সের ইক্ষুগুড় উত্তমরূপে গুলিয়া পরে দাকুচিনি, ছোটএলাচ, তেজপাতা, নাগেশ্বরফুল, প্রিয়ঙ্গু, মরিচ, পিপুল ও বিড়ঙ্গ প্রত্যেক দ্রব্য ৮আটতোলা ওজনে লইয়া এই সমস্ত দ্রব্য ভালরূপে ধোঁতো করিয়া উহার সহিত একত্রে মিশ্রিত করিবে । অনন্তর উক্ত সমস্ত দ্রব্য একটা বড় জালার মধ্যে ভরিয়া সেই জালার মুখে একখানি শরা ও তছপরি নেকড়া ও কাদা দ্বারা লেপিয়া উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া রাখিয়া দিবে । মুখটা এমনভাবে বন্ধ করা চাই যে, যেন কোনরূপে উহাতে বায়ু প্রবেশ করিতে না পারে । এইরূপে ঠিক একমাস কাল রাখিয়া দিবে । ঠিক একমাস পরে শরা খুলিয়া দেখ জালার মধ্যে পরিষ্কার অরুণাভ অরিষ্ট প্রস্তুত হইয়াছে । অনন্তর উহা উত্তমরূপে ছাকিয়া বোতলে করিয়া রাখিয়া দাও । কিন্তু ছাকাটা এখনকার বুটোং কাগজ দ্বারা যেমন সুন্দররূপে হয়, এমন আর কিছুতেই হয় না । যাহা হউক, অরিষ্ট মাত্রাহুসারে অর্থাৎ অর্দ্ধছটাক, একছটাক, অর্দ্ধপুয়া অথবা একপুয়া কিংবা তদতিরিক্ত মাত্রায় সেবন করিলে ইহাতে অশেষরূপ উপকার পাওয়া যায় । যদিও আয়ুর্বেদ মতে এই অরিষ্ট দ্বারা বক্ষা অর্থাৎ ক্ষয়কাস, সাধারণ কাস, সর্দি এবং শ্বাস অর্থাৎ হাঁপানী প্রভৃতি রোগের শাস্তি ও বল-বৃদ্ধি এবং দান্তপরিষ্কার হয় বলিয়া উক্ত হইয়াছে ; কিন্তু আমরা সচরাচর ইহার ব্যবহার দ্বারা তদপেক্ষা অধিক গুণের পরিচয় পাইয়া থাকি, যথা—অজীর্ণদোষ, দমকাভেদ, অক্ষুধা ও অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতিতে বিশেষ উপকার

দর্শে । তত্ত্বের ইহা সেবনে মদ্যপান জনিত যে আনন্দ অর্থাৎ নেশা উপস্থিত হওয়া, বলাবাহুল্য যে, সে মজাও ইহাতে বিলক্ষণ রূপ আছে, তবে অবশ্য ইহার পান দ্বারা চলাচলি পর্য্যন্ত ঘটে না । কলতঃ বাহারিা নিয়ত বিদেশীর বীরার প্রভৃতি মুহূর্ত্তীয় মদ্যপান করিয়া অপার আনন্দের উপভোগ এবং সঙ্গে সঙ্গে অর্থেরও প্রাদ্ধ করেন, আমাদের বিবেচনায় তাঁহারা এই দেশীয় অরিষ্ট পান করিয়াও তজ্জপ সুখী হইতে পারেন । লাভের মধ্যে অর্থব্যয়ের হাত হইতে পরিজ্ঞান পান ।

ডাকারিষ্ট সম্বন্ধে আমাদের বক্তব্য এই যে, উপরে এই ঔষধে গুড়ের যে পরিমাণ লিখিত আছে অর্থাৎ উহাতে ২৫শের গুড়দিলে উহা অত্যন্ত মিষ্টা-স্বাদ হয় এবং পান করিতেও কিছু কষ্ট বোধ হয় । এজন্য আমরা সচরাচর উহাতে গুড়ের মাত্রা ১০।১২ অথবা ১৫শের পর্য্যন্ত দিয়া থাকি । আরও এক কথা এই যে, উপরে সমস্ত দ্রব্যের যে মাত্রা লিখিত হইল, ইচ্ছা করিলে উহার অর্দ্ধমাত্রা, সিকিমাত্রা অথবা দুই আনা মাত্রাতেও এই ঔষধ প্রস্তুত হইতে পারে ।

ক্রমশঃ—

চক্ষুরোগ



অপরাপর রোগের সহিত চক্ষু রোগের সম্বন্ধ ।

৩য় খণ্ড ৩৮৩ পৃষ্ঠার পর ।

পরিণাকবিশৃঙ্খলা ঘটয়া বেক্রপ শারীরিক ও মানসিক কতপ্রকার বিশৃঙ্খলা ঘটে, তজ্জপ চক্ষুতেও তদ্বারা কঞ্জংটিভাইটিস, মাইড্রিয়েসিস, মাইওসিস, কোর-ইডে রক্তাধিক্য এন্ড্রিওপিয়া, কোরইডাইটিস, গ্লকোমা, রেটিনায় রক্তাধিক্য, রেটিনাইটিস, টার্সাল অফথাল্মিয়া, ব্লেকারস্প্লাজম, হেমিওপিয়া, ডিপ্লোগিয়া, এবং ট্রাবিক্স প্রভৃতি রোগ জন্মিতেও দেখা যায় ; সুতরাং চাক্ষুষ এই সমস্ত রোগ চিকিৎসা করিবার সময়ে প্রত্যেক চিকিৎসককে তত্ত্বৎ রোগের আদি-কারণ পরিণাকবিশৃঙ্খলা রোগেরই চিকিৎসা করিতে হয় । এই পরিণাক

বিশৃঙ্খলায় আবার কোষ্ঠবদ্ধ রোগ জন্মিয়া চক্ষুতে ইকাইমোসিস এবং মাইও-
সিস প্রভৃতি রোগ জন্মে । আণুপ্রাণনাশক অতি ভয়ানক ওলাউঠা রোগের
হস্ত হইতে নিস্তার পাইয়াও অনেকে চক্ষুতে সপিউরেটিভ কেরাটাইটিস
অথবা রেটিনাইটিস প্রভৃতি অতি ভয়ানক রোগে আক্রান্ত হইয়েন । বহুমুত্র
রোগে—ক্যাটারাক্ট, আইরাইটিস, রেটিনাইটিস, নিউ-রেটিনাইটিস; রেটিনা
হইতের জন্মাব, সপিউরেটিভ কেরাটাইটিস সিক্লাইটিস, এবং ম্যামোরোসিস
প্রভৃতি রোগ জন্মিয়া থাকে । বাতরোগে—আইরাইটিস, সিক্লাইটিস, মাই-
ড্রেসিস, ইপিঙ্ক্‌রায়টিস, মকোমা, ট্রাবিসমস, ডিপ্লোপিয়া, ব্লেফারোপ্সিডামস,
আইরিডো-কোরইডাইটিস, কেরিজ, ল্যাগফ্‌থাল্মস এবং ম্যান্সিওপিয়া,
রেটিনাইটিস এবং চক্ষুর অভ্যন্তরে রক্তস্রাব প্রভৃতি রোগ জন্মে । উদারাময়ে—
ক্যাটারাক্ট এবং ম্যান্সিওপিয়া এবং রক্তামাশয়ে—ক্যাটারাক্ট রোগও জন্মে ।
যকৃতের পীড়ায়—চক্ষুতে কোরইডাইটিস, মকোমা, রেটিনায় রক্তাধিক্য,
রেটিনাইটিস ম্যান্সিওপিয়া এবং ম্যান্সিওপিয়া প্রভৃতি রোগ ব্যতীত ন্যাভা
ও রাতকাণা প্রভৃতি রোগও জন্মে । প্লীহা রোগে—ম্যান্সিওপিয়া রোগ ঘটিয়া
চক্ষুর বিলক্ষণ দৃষ্টিহানি হয় । এদিকে রক্তপড়া অর্শ রোগে হঠাৎ এক চক্ষুর
দৃষ্টিনাশ এবং মকোমা প্রভৃতি রোগ জন্মিতে দেখা গিয়াছে । ইহাতে দেখা
যাইতেছে যে, পরিপাক-বিশৃঙ্খলা রোগ ঘটিয়া প্রত্যক্ষ অথবা পরোক্ষ উপায়ে
চক্ষুতে উপযুক্ত সমস্ত রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা । } ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণহরি তর্ট্টাচার্য্য ।

ওলাউঠা চিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথি মতে ।

(ডাক্তার সরকারের পুস্তক হইতে)

বমন দ্বারা যখন পাকায়ের প্রদাহিক অবস্থা প্রকাশ পায়, তখন
এইরূপ চিকিৎসা অবলম্বন করা উচিত ।

স্পষ্ট প্রতিক্রিয়ার পর উদরাময় ঘটিলে প্রায় সাংঘাতিক হয় না। আমাদের বিবেচনায় যাবৎ মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া স্থাপিত না হয়, তাবৎ দীর্ঘ উদরাময় থাকতে উপকার আছে। তন্নিমিত্ত যত ক্ষণ প্রস্রাব না হয়, পীড়ার প্রবলতা উপশম হইবার পর, যে কোন উদরাময় উপস্থিত থাকে, তাহা নিবারণ করিবার নিমিত্ত ব্যস্ত হইবার আবশ্যক করে না; যেহেতু, ঐ উদরাময় তখন সচরাচর ঐ প্রস্রাবের পরিবর্তে হইতে থাকে।

যাহা হউক, প্রস্রাব হইবার পূর্বেই হউক অথবা প্রস্রাব হইবার পরেই হউক, যদি উদরাময় থাকে, এবং সেই উদরাময় নিবন্ধন যদি নাড়ী ক্ষীণ হয়, তাহা হইলে তাহা নিবারণ করিবার জন্ত অবশ্য যত্ন করিতে হইবে। পূর্বোক্ত স্থলে পীড়ার পূর্ণ প্রোত্তুত অবস্থায় যে সকল ঔষধ দেওয়া হইয়াছিল, পুনরায় সেই সকল ঔষধ উচ্চক্রমে দিলে উপকার হইতে পারে। ইহাতে যদি কোন প্রতিকার না হয়, তাহা হইলে আর সময় নষ্ট না করিয়া, যে সকল ঔষধে মূত্রাশোষণ হয়, এককালে তাহাই ব্যবস্থা করা উচিত; এবং এই মূত্রাশোষণ সহিত যখন ঐ উদরাময় আপনা হইতে নিবারণ হইবে তখন তাহা দেখিয়া আশ্চর্যান্বিত হইবে।

প্রস্রাব হইবার পর উদরাময় থাকিলে ফস্ফরিক-এসিড, চাইনা, ফেরম্ এবং পোডোফিলম্ ব্যবস্থার্য। যখন অত্যধিক পিত্তের সম্ভব নিবন্ধন, অর্থাৎ যখন যকৃতে অত্যন্ত উত্তেজনা বশতঃ ভেদ হয়, তখন পোডোফিলম্ দেওয়া উচিত। ফস্ফরিক-এসিড, চাইনা ও ফেরম্ সমন্ধে কোন বিশেষ নির্দেশ হইতে পারে না। একটীতে কোন উপকার না হইলে অপর দুইটির এক একটীকে প্রয়োগ করিতে পারা যায়। প্রথমতঃ সর্বদা ফস্ফরিক-এসিডই দেওয়া হয়। উপরিউক্ত ঔষধগুলি প্রায় নিষ্ফল হয় না। যদি কখন হয় তাহা হইলে গ্যালিকাসিড ট্যানিকাসিড, এসিটেট-অব-লেড, চাক প্রভৃতি ধারক ঔষধ সকল এবং অহিফেনাদি করিয়া ব্যবস্থা করিতে নিবৃত্ত হইবে না।

আম্মান একটা অত্যন্ত কষ্টদায়ক রোগ, যদি নিবারণ করা না যায়, তাহা হইলে উদর-বন্ধ ব্যবধান-পেশীর ক্রিয়া-ব্যাঘাত করত অত্যন্ত সাংঘাতিক

হইয়া উঠে। বায়ুতে অগ্নাধার নাড়ীর সমস্ত বা কিয়দংশ ক্ষীত হইলে তাহাকে আধ্বান বলে। পৈশিক আবরণের হীনবীৰ্য্য ও দূষিত বা বিকৃত আশোষণ নিবন্ধন আধের সকল বিশিষ্ট হইয়া অগ্ননাড়িতে এই বায়ুর উৎপত্তি হয়, অথবা অগ্ননাড়ীর প্রাচীর (গুত্র) হইতেও এই বায়ু আশোষিত হইতে পারে; তন্নিমিত্ত ইহার ট্রিকিংসী করিতে হইলে, আবশ্যক মতে অগ্ননাড়ীর আধের সকল বাহির করিয়া দিয়া ঐ নাড়ীকে বলাধান করিতে হইবে, এবং যেগুলি বিকৃতগ্রন্থ হইয়াছে তাহা শুধরাইতে হইবে, এবং যে সকল সিক্রিশন অসম্পূর্ণ বা অভাব আছে, তাহা পুনঃস্থাপিত করিতে হইবে।

ক্রমশঃ—

মুক্তিযোগ।

আমাশয়ের ঔষধ।

এক ছটাক কাচা জুন্ধে অর্দ্ধ ছটাক আতপ তণ্ডুল ভিজাইয়া তাহাতে অর্দ্ধ ছটাক তেলাকুঁচা [বিষ] পাতার রস মিলাইয়া একঘণ্টাকাল রাখিতে হয়। ঞ্গরে সেই চাউল রগড়াইয়া একটা পরিষ্কৃত নেকড়া দ্বারা ছাকিয়া চাউল গুলি পৃথক করিয়া ফেলিলে অবশিষ্ট বাহা থাকিবে তাহা চারি বা পাঁচ ভাগ করিয়া দিবসে চারি বা পাঁচ বারে পান করিতে হয়।—ইহাতে এক দিনেই আমাশয়-জনিত সকল কষ্ট দূরীভূত হয়। প্রবলরূপে আমাশয়াক্রান্ত হইলে ২৩ দিনে আরোগ্য হয়।

শ্রীআদিনাথ বোষ

পরীক্ষিত মুক্তিযোগ।

(সম্পাদকীয়)

(১। দস্তশূলের ঔষধ।

সময় বিশেষে দস্তশূলের হাতে ঝাঁহাল পড়িয়াছেন, তাঁহারাই জানেন যে দস্তশূলহইলে (দাঁত চাকাইলে) তাহার যন্ত্রণা কিরূপ গুরুতর। ফলতঃ ভুক্তভোগী ভিন্ন এ যন্ত্রণার বিষয়—এ দপদপানীর ও আলার কথা আর কাহাকেও বুঝাইবার উপায় নাই। এরূপ যন্ত্রণা নিবারণ জন্য সচরাচর অনেকগুলি ঔষধ ব্যবহৃত

হইয়া থাকে । তন্মধ্যে খেঁগুলির বিষয় আমরা জানি, তাহা নিম্নে লিখিত হইল ।

(ক) যে কোন রকমের দস্তশূলই কেন না হউক, যন্ত্রণা আরম্ভ হইলে সেই সময় গরম জলে অন্ন ফিটকারী চূর্ণ মিশ্রিত করিয়া উষ্ণ থাকিতে থাকিতে সেই জল দ্বারা পুনঃ পুনঃ কুলি করিলে তদ্বারা অন্ততঃ সেই সময়ের জন্ত কতকটা যন্ত্রণার লাঘব হইতে পারে । কিন্তু সচরাচর ইহা দ্বারা স্থায়ী উপকার ঘটিতে দেখা যায় না ।

(খ) দস্তশূলের পীড়িত স্থানে খুব কড়া শুকনা তামাকের পাতা চূর্ণ করিয়া বা চিবাইয়া তাহার উপর লাগাইলেও লালাজীব দ্বারা উপকার দর্শিতে পারে । কিন্তু ইহার ফলও সচরাচর স্থায়ী হইতে দেখা যায় না । তবে কাহার কাহারো বা সময় বিশেষে যে বিশেষ উপকার দর্শিতে দেখা যায় ইহা সত্য ।

(গ) দস্তশূল, দাঁতের কনকনানি বা মাড়ির কোন স্থানে দণ্ডফানি বোধ হইলে খয়ের ওকপূর সমান অংশে লইয়া জলের সহিত মিশ্রিত করত পীড়িত স্থানে পুনঃ পুনঃ লাগাইবে । ইহার দ্বারা জ্বল কাটিয়া গিয়া আশু যন্ত্রণা নিবৃত্তি হইতে পারে কিন্তু ইহার ফলও সচরাচর স্থায়ী হইতে দেখা যায় না ।

(ঘ) পীড়িত স্থানে তুঁতিয়া ভস্ম লাগাইলেও আশু উপকার দর্শিতে পারে কিন্তু ইহার ফল ও সর্বদা স্থায়ী হইতে দেখা যায় না ।

(ঙ) যন্ত্রণার সময় অধিক খয়ের সংযুক্ত পান উপযুক্তপরি কয়েকটা খাইলেও অনেকটা উপকার দর্শিতে পারে ।

(চ) যদি উপরোক্ত ঔষধগুলি ব্যবহার করিয়াও কোনরূপে যন্ত্রণার শান্তি না হয়, তখন স্পিরিট ক্লোরফরম তুলসী তিজাইয়া সেই স্থানে লাগাইবে । দস্তশূল সম্বন্ধে যে কোন রকমেরই ভয়ানক যন্ত্রণা কেন না হউক এই ঔষধ প্রয়োগে তৎক্ষণাৎ প্রায়ই তাহার শান্তি হইতে দেখা গিয়া থাকে । ইহা অতি প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ ঔষধ । কিন্তু নিতান্ত বালকের পক্ষে ইহা প্রয়োজ্য নহে ।

(ছ) যদি পুরোক্ত সকল প্রকার ঔষধ দ্বারা বিশেষতঃ ক্লোরফরম দ্বারাও যন্ত্রণার নিবৃত্তি না হয়, তখন কাজে কাজেই অল্পপ্রয়োগ ভিন্ন আর উপায় নাই । অতএব সেই স্থান অল্প দ্বারা একটু চিল্লিয়া দিয়া সেখান হইতে কতকটা রক্ত বহির্গত করাইতে পারিলেই যন্ত্রণার নিবৃত্তি হইতে পারে ।

এতদ্বির এই দস্তশূলের যন্ত্রণার নিবৃত্তির জন্ত অনেকে অনেক প্রকার

সুষ্টিযোগ ঔষধের প্রয়োগ করিয়া থাকেন। কিন্তু আমরা তাহার গুণাগুণ কখনও পরীক্ষা করিয়া দেখিনাই।—

আয়ুর্বেদে রোগ ও মৃত্যুপরীক্ষা ।

৩য় খণ্ডে প্রকাশিত ৩৫৬ পৃষ্ঠার পর ।

৮। স্বরস্ত দুর্বলীভাবং হানিঞ্চ বলবর্ণয়োঃ ।

রোগবুদ্ধিমবুজ্যচ্চ দৃষ্টামরণ মাদিশেৎ ॥

৮। বাহার স্বর অত্যন্ত দুর্বল, বল ও বর্ণের হানি এবং অবথারূপে রোগের বুদ্ধি দেখিতে পাওয়া যায়, সে রোগী নিশ্চয়ই মৃত্যুমুখে পতিত হইবেক ।

৯। উর্দ্ধ্বাসং গতোদ্বাপং শূলোপহতবংকণং ।

শর্ম্মচানবিগচ্ছন্তঃ বুদ্ধিমান্ পরিবর্জয়েৎ ॥

৯। যে ব্যক্তি উর্দ্ধ্বাসগ্রস্ত, উদ্বাহীন এবং বংকণে শূল ও যে কিছুতেই স্থখ না পায়, বুদ্ধিমান ভিষক তাহাকে পরিত্যাগ করিবেন ।

১০। অপস্বরং ভাবমানং প্রাপ্তং মরণমাস্তনঃ ।

শ্রোতারঞ্চাস্ত শব্দস্ত দূরতঃপরিবর্জয়েৎ ॥

১০। যে বিকৃতস্বরে আপনার মরণ (আমি মরিলাম আর বাঁচিবনা ইত্যাদি রূপে) আপনি বলে এবং কোনরূপ শব্দ শ্রবণ করে, তাহাকে দূর হইতেই পরিত্যাগ করিবে ।

১১। যং নরং সহসারৌগৌ দুর্বলং পরিমুঞ্চতি ।

সংশয়প্রাপ্তমাত্রৈয়ো জীবিতং তস্য মত্ততে ॥

অথচেৎ জাতরক্তস্ত যাচেরন প্রাপিততঃ ।

রসেনাদ্যাদ্বিত্তি ক্রুরান্নৈঃ দদ্যাদ্বিশোধনং ॥

মাসেন চেরদ্বৈত বিশেষ তস্য শৌভনঃ ।

রসৈশ্চান্নৈবহবিধৈর্ছলভন্তস্ত জীবিতম্ ॥

১১। বুদ্ধিমান চিকিৎসকেরা দুর্বল রোগীকে সহসা রোগমুক্ত দেখিয়া তাহার জীবন সংশয়াপন্ন মনে করিয়া থাকেন। অথবা যদিও তাহার আত্মীয়গণ প্রাপিতাতি দ্বারা ঐ ব্যক্তির চিকিৎসার ক্ষমতা নিতান্ত আগ্রহ

প্রকাশ করেন, তবে “রোগী মাংসের দ্বারা আহার করুক” এই কথা বলিবে । পরন্তু সীদৃশ অবস্থায় কোনরূপ বিশোধন ঔষধ প্রয়োগ করিবেনা । অনন্তর নানাবিধ মাংসের দ্বারাও যদি এক মাংসের মধ্যে কোন বিশেষ না দেখা যায়, তবে ঐ রোগীর জীবন নিশ্চয়ই দুর্লভ বলিয়া জানিবে ।

১২। নিষ্ঠুতঞ্চ পুরীষঞ্চ রেতশ্চাস্তিসি মজ্জতি ।

যস্ত তস্তায়ুষঃ প্রাপ্ত মস্তমাহর্মণীষিণঃ ॥

১২। যাহার নিষ্ঠুত (খুঁখু) পুরীষ [বিষ্ঠা] এবং মূত্র জলে নিক্ষেপ করিলে গিনয় হয়, তাহার আয়ুঃশেষ হইয়াছে বলিয়া পণ্ডিতেরা মনে করেন ।

১৩। নিষ্ঠুতে যস্ত দৃশ্যন্তে বর্ণাবহবিধা পৃথক ।

তচ্চ সীদত্যপঃ প্রাপ্য ন সজীবিতুমর্হতে ॥

১৩। যাহার নিষ্ঠীবনে খুঁখুতে বহুবিধ বর্ণ দেখা যায় এবং ঐ খুঁখু জলে নিক্ষেপ করিলে যদি জলের সহিত মিশিয়া যায় তবে তাহার জীবন দুর্লভ জানিবে ।

১৪। পিত্তমুদ্রাগং যস্ত শঙ্খ প্রাপ্য বিমুচ্ছতি ।

সরোগঃ শঙ্খকোনায়া জিরাভ্রাক্তিস্তি জীবিতং ॥

১৪। উদ্রাগপিত্ত মস্তকেস্থান প্রাপ্ত হইয়া বুদ্ধি অর্থাৎ অত্যন্ত উন্নতা প্রাপ্ত হইলে সেই পিত্ত শঙ্খক রোগ বলিয়া অভিহিত হয় । এই রোগে তিন রাত্রে মধ্যাহ্নে জীবনধ্বংস হয় ।

১৫। সফেণং কুধিরং যস্ত মুহুরাত্মাৎ প্রমুচ্যতে ।

শূলৈশ্চ তুদ্যতে কুক্ষিঃ প্রত্যাত্যেয় সতাদৃশঃ ॥

১৫। যাহার মুখ হইতে কেশায়ুক্তরক্ত নির্গত এবং শূল ও কুক্ষিতে ক্ষুতিভেদনবৎ বেদনা হয়, তাহাকে প্রত্যাখ্যান করাই শ্রেয় ।

১৬। বলমাংসক্ষয়স্তীত্রোঃ প্রাগবুদ্ধিররোচকঃ ।

যস্তাতুরস্ত লক্ষ্যন্তে ত্রীনহাস স জীবতি ॥

১৬। যে রোগীর বল ও মাংস ক্ষয়, তীব্রভাবে রোগবুদ্ধি এবং অরুচি হ্রষ্ট হয়, সে বড় জোর তিন দিবস জীবিত থাকে ।

মহুম্বোর মৃত্যু নিকটবর্তী হইলে সেই মৃত্যু আনিবার নিমিত্ত এই সমুদায় এবং এইরূপ অন্যান্য লক্ষণ অবগত হওয়া উচিত ।

ডাক্তার অমদাচরণ খাস্তগির ।



A. C. Khastgir

আজ বড়ই ব্যথিতচিত্তে বড় শোচনীয় সংবাদ বহন করিয়া পাঠকের সমক্ষে উপস্থিত হইতেছি। চিকিৎসা-সম্মিলনীর অন্যতর সম্পাদক ডাক্তার অমদাচরণ খাস্তগির মহাশয় ইহলোক পরিত্যাগ করিয়া গিয়াছেন। সেই হাস্যময় অথচ চিন্তামলিনযুগ্মশ্রী, সেই উজ্জ্বল অথচ অচঞ্চল প্রশান্তচক্ষু; সেই সেই বয়সে প্রবীণ অথচ আয়াসে নবীন, উৎসাহে অসীম, উদ্যমে অদম্য, অধ্যবসারে অধীর, হিতব্রতে উন্মাদবৎ, যুবকপ্রায় ডাক্তার অমদাচরণের রূপান্তরসা আমাকে এ জনমের মত ছাড়িতে হইয়াছে।

মৃত মহাত্মার জন্য অনেকেই শোক করিতেছেন, অনেকেই ব্যথিত হইয়াছেন, কিন্তু তাঁহার মরণে যে দুঃখ, যে কষ্ট, যে ক্ষতি, যে অভাব আমি অনুভব করিতেছি তাহা অনেকে বুঝে নাই, অনেকে তাহা বুঝিবেননা। তিনি ডাক্তার, আমি কবি রাজ, তিনি প্রোঢ়, আমি সুবক, তিনি ব্রাহ্ম, আমি হিন্দু, অথচ তিনি সর্বাংশে আমার পুঙ্খ ছিলেন। এ অসদৃশ যৌহদ্যের, এ অসম-সম্মিলনের মর্ম্ম ব্যতীত অনেকে বুঝিবেননা; যিনি বুঝিবেন, চিকিৎসা সম্মিলনীর মূল গ্রন্থি, শেষ লক্ষ্য একান্ত উদ্দেশ্য কি তাহা হৃদয়ঙ্গম করিতে তাঁহার আর কষ্ট হইবেনা; অন্যকে কষ্ট করিয়া বুঝাইলেও বুঝিবেননা।

কিন্তু অন্নদা বাবু কেবল যে আমার বন্ধু ছিলেন, তা নয়, তিনি আমার পরম বন্ধু, পরম সহায়, পরমোপকারী, পরমোপদেষ্টা, আর অনেকেই জানেন, এ সম্মিলনব্রতের একজন প্রধান সাধক ছিলেন। দুইদিক হইতে দুইজনে মিলিয়া এই মহাকঠোর ব্রতভার বুকে করিয়া বহন করিতেছিলাম, আজ তাঁহার বিরোগে সে সমস্ত ভার আমার স্বন্ধে চাপিল, সকলে আশীর্বাদ করেন, ভগবানের ভরসায়, ধনন্তরির কৃপায় যেন দ্বিগুণ বলে, দ্বিগুণ উৎসাহে সে ভার ধারণ করিতে সক্ষম হই।

দুইয়ে এক ছিলাম আজ একে দুই হইতে হইবে। দুজনের ভার একাকী বহন করিতে হইবে। সেজন্য যে পরিশ্রম, যে কষ্ট, যে চিন্তাভার যা কিছু বৃদ্ধি হইবে, তাহাতে আমি কাতর নহি, সেজন্য দুঃখও করিনা। দুঃখ এই যে, অন্নদাবাবুর মত এজন মহাত্মাকে আমি হারাইলাম, বঙ্গদেশও একটী মহারত্নে বঞ্চিত হইলেন। গ্রাহক পাঠকের অনুগ্রহে মহাপণ্ডিত মহানন্দ ডাক্তার কবিরাজগণের সহায়তায়, চিকিৎসা সম্মিলনীর মহাব্রত পালন করিতে আমি কদাচই পরাভুত হইবুনা। কিন্তু আজ তিন বৎসরকাল এই মহৎ কার্যে অন্নদা বাবুর নিকট নিয়ত যে প্রভূত সাহায্য পাইয়াছি, তাহা ভুলিবার নয়, এ জনমে কখনও তাহা ভুলিতে পারিব না।

অন্নদা বাবুর নিকট আমি চিরকালে আবদ্ধ। আমি সামান্য ক্ষুদ্র জীব, এ জনমে কখনও সে গুণ পরিশোধ করিতে পারিব না। তবে মনুষ্য জন্মে উপকারকের প্রতি কৃতজ্ঞতা প্রদর্শন করিতে আমি অবশ্য বাধ্য। কৃতজ্ঞতার নিদর্শনরূপে মৃত মহাত্মার জীবনী সঙ্কলন করিয়া নিম্নে উপহার দিলাম।

কৃতজ্ঞতার উপহার বলিয়া এ জীবনচরিত্র অতিরঞ্জিত নহে। অতিরঞ্জনে তাঁহার অনিষ্ট বৈ ইষ্ট হইবে না। স্বথের বিষয় এই যে, অন্নদা বাবুর জীবন-বৃত্তান্তে তুলিকার প্রয়োজন নাই, রঙ্গ চন্দ্রেরও আবশ্যিকতা নাই। বাহা স্বভাব-সুন্দর, তাহাতে অলঙ্কারের প্রয়োজন কি? অন্নদা বাবুর জীবনের সার কথা-গুলি সহজ ভাষায় বসিয়া গেলেই তাঁহার চরিত্র পাঠকের হৃদয়ে আপনি ফুটিয়া উঠিবে। সেই সাহসেই আমি কুঁচু হইয়াও একাধো হস্তক্ষেপ করিলাম। আর আমার কৃতজ্ঞতা প্রদর্শনের পথও এত সহজ বোধ হইল।

ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির জেলা চট্টগ্রাম পটীয়া থানার অন্তর্গত মুচল্ল-দণ্ডী গ্রামে সুপ্রসিদ্ধ খাস্তগির বংশে জন্ম গ্রহণ করেন। ইনি জাতিতে বৈদ্য ছিলেন। ইহার পিতার নাম মুন্সী রামচন্দ্র খাস্তগির। রামচন্দ্র স্ত্রী অধ্যবসায় গুণে প্রথমে উক্ত জেলার সরকারী উকীল হইয়া পরে মুন্সেফী কার্যে নিযুক্ত হন। কিন্তু তিনি এরূপ তেজস্বী ছিলেন যে, উচ্চশ্রেণীর বিশেষতঃ বিশেষ সম্মানের চাকুরী হইলেও বেতনভোগী হইয়া চাকুরী করা তাঁহার পক্ষে পোষাইল না। তাই তিনি অর দিন মাত্র মুন্সেফী করিয়া তাহা পরিত্যাগ পূর্বক স্বাধীনভাবে আবার ওকালতী করিতে আরম্ভ করেন। এই সময়ে চট্টগ্রাম সহরে গভর্নমেন্ট সর্ব প্রথমে একটা ইংরেজী স্কুল সংস্থাপন করেন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, তখনকার কালে ইংরেজী শিক্ষায় মহাপাপ বিশেষতঃ সমাজ ও শাস্ত্র-বিরুদ্ধ বলিয়া উক্ত স্কুলে হিন্দু সম্প্রদায়ের মধ্যে কেহই সম্মানদিগকে পড়াইতে সাহস করেন নাই। কিন্তু স্বাধীনচেতা মুন্সী রামচন্দ্রই তখন নির্ভয়ে তাঁহার পুত্রত্রয়কে ও বংশের অন্যান্য সম্মানকে উক্ত স্কুলে সর্বপ্রথমে পড়াইতে দেন। এবং সেই আদর্শেই শেষে অনেক হিন্দুসম্মান পড়িতে আরম্ভ করে।

* রামচন্দ্রের তিন পুত্রের মধ্যে জ্যেষ্ঠ বাবু উমাচরণ রায় খাস্তগির, মধ্যম মৃত ডাক্তার অন্নদাচরণ খাস্তগির এবং কনিষ্ঠ মৃত শ্যামাচরণ খাস্তগির। তন্মধ্যে জ্যেষ্ঠ উমাচরণ বাবু স্বকীয় বিদ্যাবুদ্ধিবলে জজিয়তী কার্যে নিযুক্ত হন। এবং এক্ষণে তিনি পেন্সন লইয়া স্বদেশে বসিয়া যুগলসুহৃদর বিরহে জীবমৃত্যুতৎ কালোতিপাত করিতেছেন। ইনি একজন পরম দয়ালু ও অতি অমায়িক ব্যক্তি। কনিষ্ঠ শ্যামাচরণ খাস্তগির স্থানীয় জজের হেডক্লার্ক

ছিলেন। সঙ্গীত বিদ্যায় ইহার এতদূর অলৌকিক পারদর্শিতা ছিল যে, সাধারণে তাঁহাকে সাধক রামপ্রসাদের নিম্নেই আসন প্রদান করিয়াছিলেন। বাস্তবিকও ইনি সঙ্গীত বিদ্যায় একজন প্রকৃত সাধকই ছিলেন। তাহা ছাড়া জজের সহিত ইহার বিলক্ষণ ঘনিষ্ঠতাও ছিল। এমন কি, সে সময়ে চট্টগ্রামের মধ্যে জজের পরেই ইহার ক্রমতা পরিচালিত হইত।

যাহা হউক, অন্নদাবাবু এই সময় হইতে এত গভীর মনোনিবেশের সহিত পড়িতে আরম্ভ করেন যে, অচিরকাল মধ্যে তিনি সর্বপ্রথমে, চট্টগ্রামের মধ্যে জুনিয়র ছাত্রবৃত্তি পাশ করেন। পাশ হওয়ার পরে তাঁহার পিতা ইচ্ছা করেন যে, পুত্রকে ডেপুটী করিয়া দেন। কিন্তু খান্সাগির মহাশয়ের জ্ঞানপিপাসা এত অধিক ছিল যে, তিনি ডেপুটীগিরি উপেক্ষা করিয়া, পিতার বিনা অনুমতিতেই কেবল জুনিয়র ছাত্রবৃত্তির প্রতি নির্ভর করিয়া সিনিয়র পাশ করার মানসে সাধারণের নিষেধমত্রেও চট্টগ্রাম হইতে ঢাকায় আসিয়া পড়িতে আরম্ভ করেন। তবে অবশ্য তাঁহার এ বিশ্বাস ছিল যে, তিনি সিনিয়র পাশ করিয়া পরে পিতার আদেশ মত ডেপুটীগিরি করিবেন। কিন্তু এই সময়ে তাঁহার জীবনে এমন একটা ঘটনা উপস্থিত হয় যে, তদুদারা তাঁহাকে ডেপুটীগিরি করার ইচ্ছায় জলাঞ্জলি দিয়া ডাক্তারী শিখিবার জন্য নিতান্ত লালায়িত হইতে হয়। ব্যাপারটী এই—ঢাকায় অবস্থিতিকালে তাঁহারা সমবয়স্ক তিনটি বালক একত্রে এক বাটীতে থাকিয়া লেখাপড়া করিতেন। তন্মধ্যে একদিন রাত্রে তাঁহাদের মধ্যে হটাৎ একটা বালকের ওলাউঠা হয়। তিনটির মধ্যে হটাৎ একজনের এইরূপ পীড়া উপস্থিত হওয়ায় তিনি ও অপর বালকটী নিতান্ত কাত্তিব্যস্ত লইয়া পড়েন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, তৃতীয় বালকটী পীড়িত বালকের সেবাসুশ্রবা করা দূরে থাকুক, তাহার নিকটে বাইতেও স্বীকার করিল না। অগত্যা, পরম দয়ালু খান্সাগির মহাশয় নিতান্ত নিরুপায় হইয়া নিজেই একাকী তাহার সুশ্রবায় নিমগ্ন হইলেন এবং ৩য় বালকটীকে ডাক্তার ডাকিতে পাঠাইলেন। কিকিৎ পরে তিনি পীড়িত বালকটীকে স্তব্ধ ও অপেক্ষাকৃত সুস্থ মনে করিয়া তাহার পার্শ্বদেশে শয়ন করিলেন। এবং বালকটীকে চুপ করিয়া থাকিতে দেখিয়া ক্রমে তিনিও নিদ্রান্তিভূত হইয়া পড়িলেন। দুঃখের বিষয়

এই যে, ইত্যবসরে বালকটির প্রাণবায়ু উড়িয়া গেল। এদিকে তৃতীয়বালক অনেক পর্য্যটনে কোন ডাক্তারকে আনিতে না পারিয়া অগত্যা নিতান্ত বিষয়-মনে বাসায় প্রত্যাগমন করিয়া দেখে যে, মৃত বালকটি খাস্তগির মহাশয়ের বক্ষঃস্থলে একখানি হাত রাখিয়া যেন অকাতরে নিদ্রা স্বাইতেছে। বালক সহসা গিয়া খাস্তগির মহাশয়ের গাত্রে হস্তার্পণ করিয়া তাঁহাকে সম্বোধন পূর্ব্বক কহিল যে, অধিক রাত্রি বলিয়া কোন ডাক্তারই আসিতে সীকার করিল না। অনন্তর তিনি ত্রস্তভাবে যেমন উঠিতে বাইবেন, অমনি দেখেন যে, মৃত বালকের একখানি হাত তাঁহার বক্ষঃস্থলে অতি শক্তভাবে চাপিয়া আছে। তিনি অতি কষ্টে হাতখানি নামাইয়া তখনই বুঝিলেন যে, বালক-টির নিদ্রা নহে, অনন্ত নিদ্রায় মগ্ন হইয়াছে। তারপর তিনি ডাক্তার-গণের আচরণের বিষয় মনে মনে আন্দোলন করিয়া ও হৃদয়ে গুরুতর আঘাত প্রাপ্ত হইয়া নিতান্ত মনোদুঃখে সেই অবস্থাতে সেই মৃত বালকবন্ধুর শবদেহ স্পর্শ করিয়াই প্রতিজ্ঞা করেন যে, যদি বাঁচিয়া থাকি, তবে এজী-বনে ডাক্তারী ভিন্ন আর কিছুই শিখিব না।

কিছুদিন পরে তিনি সিনিয়ার ছাত্রবৃত্তি পরীক্ষায় সর্ব্ব প্রথম ১০০ টাকা মাসিক বৃত্তি প্রাপ্ত হইয়া প্রায় ত্রিশ বৎসর পূর্ব্বে টাকা হইতে কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজে আসিয়া ভর্তি হন। এবং এখানে আসিয়াও তিনি মাসিক ২০ কুড়ি টাকা বৃত্তি পান। অনন্তর মেডিক্যাল কলেজের শেষ পরীক্ষায় ডাক্তার খাস্তগির এমন উৎকৃষ্টরূপে উত্তীর্ণ হন যে, তিনিই প্রথম; ও বর্তমান ডাক্তার চন্দ্র ২য় হন। অধ্যক্ষগণ তাঁহাকে বৃত্তি দিয়া বিলাতে পাঠাইতে উদ্যোগ করেন। কিন্তু তিনি বিবাহিত বিশেষতঃ স্বর্দ্ধানুধর্ম্ম অবলম্বন করিয়া বিলাতে যাওয়া তাঁহার অভিপ্রেত নহে বলিয়া তিনি তাহাতে সম্মত হইলেন নাই। কাজেই ডাক্তার চন্দ্রই সেই বৃত্তি লইয়া বিলাতে গমন করেন। কিন্তু কালের কি অনন্ত মহিমা। কি কুটিল গতি, যে খাস্তগির মহাশয় একদিন স্বজাতি ও স্বধর্ম্মানুরাগের অনুরোধে আপনার ভাবী উন্নতির আশা বিসর্জন দিয়া বিলাত গমনের বাসনা ত্যাগ করিয়াছিলেন, কালচক্রের হরস্ত্র আঘাতে অতঃপর তাঁহাকেই আবার মোহমুগ্ন হইয়া সনাতন পৈতৃকধর্ম্ম, পৈতৃক আচার, চিরসংস্কারে জনাজগি দিয়া, অধুনিক উপদ্রবের দীক্ষিত

হইতে হইয়াছিল। অনেকেই বোধ হয় জানেন, ডাক্তার অন্নদাচরণ ব্রাহ্মণ্যে
দীক্ষিত হইয়াছিলেন, এবং যে বিলাতগমনে তিনি নিজে সাহস করেন নাই,
শেষ দশায় সেই বিলাত প্রত্যাগত শ্রীযুক্ত বিহারীলাল গুপ্ত মহাশয়কে কন্যা
সম্প্রদান করিতেও কিছুমাত্র সঙ্কচিত হন নাই।

মেডিক্যাল কলেজের শেষ পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হওয়ার পর ডাক্তার খাস্তগির
গভর্নমেন্টের চাকুরী লইয়া প্রথমে ব্রীটিশ বর্মা, পরে বাঙ্গালার অধিকাংশ
স্থান ও পশ্চিম প্রদেশের শ্রীমদাবন এবং মথুরা প্রভৃতি স্থানে অতি সুখ্যাতি
ও দক্ষতার সহিত প্রায় ২৫ বৎসরেরও অধিক হইবে কার্য্য করেন। এবং
মধ্যে কিছুদিন কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের শিক্ষকতা কার্য্যও করিয়া
ছিলেন। অবশেষে তিনি মালদহের সিভিলসার্জনের পদে নিযুক্ত হন।
কিন্তু উপরিতম সাহেব কর্মচারীর সহিত বনিবনাও না হওয়াতে তাহা
পরিত্যাগ পূর্বক কলিকাতার বহুবাজারে আগমন করিয়া স্বাধীনভাবে চিকিৎসা
ব্যবসা আরম্ভ করেন। কিন্তু গভর্নমেন্ট ডাক্তার খাস্তগিরির উপযুক্ততার
পক্ষপাতী হইয়া তাঁহাকে পুনর্ব্বার স্বীয়কার্য্যে নিযুক্ত করিতে চাহেন। এবং
কিছুদিনের জন্য অত্রস্থ ক্যান্সেল মেডিক্যাল স্কুলে নিযুক্ত করেন। তাহার
পর বাঙ্গালাদেশের কয়েক স্থানে কার্য্য করার পর গভর্নমেন্ট তাঁহাকে শিব-
মাগরের সিভিলসার্জনের পদে নিযুক্ত করেন, কিন্তু তিনি অধিকদূর বলিয়া
অস্বীকার করার পরে বরাহনগরের দাতব্যচিকিৎসালয়ে নিযুক্ত হন।

গভর্নমেন্টের চাকুরী করার সময় খাস্তগিরির সম্বন্ধে এখানে আর একটি
কথার উল্লেখ করা আবশ্যিক, যাহাতে সাধারণে তাঁহার বুদ্ধিমত্তার বিশেষরূপ
পরিচয় পাইয়াছিলেন। লর্ড নর্থব্রুক যখন ভারতবর্ষে গভর্নর জেনেরল
ছিলেন, সেই সময়ে তিনি এই নিয়ম জারী করেন যে, বর্ত্তমান অকালের ম্যালেরিয়া
কীবারের কারণ প্রভৃতি সম্বন্ধে সাহেব বাঙ্গালী ডাক্তারদিগের মধ্যে
যিনি একটি সারগর্ভ প্রবন্ধ লিখিতে পারিবেন, তাঁহাকে একটা বিশিষ্ট পুরস্কার
দেওয়া হইবে। বলা বাহুল্য যে, সেই পুরস্কারের লোভে অনেক ডাক্তারই
প্রবন্ধ লিখিয়াছিলেন। কিন্তু সকলের মধ্যে ডাক্তার খাস্তগিরিই সেই পুর-
স্কার প্রাপ্ত হন। তাহা ছাড়া সংপ্রতি ইজিপ্টের কমিশনে যে ম্যালেরিয়া
ও ওলাউঠার বীজ একই বলিয়া আবিষ্কার করিয়াছেন, খাস্তগির মহাশয়

প্রায় বিশ বৎসর পূর্বে ঠিক তাহাই আবিষ্কার করিয়া কলিকাতার মেডিক্যাল সোসাইটিতে এক প্রবন্ধ পাঠ করেন। কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ বাঙ্গালীর কথ্য বলিয়া সে সময়ে কেহ তাহা গ্রাহ্য করেন নাই।

বরাহ নগরে থাকার সময় ইনি অন্য একটি কার্য্য পাণ্ডুর জন্য গবর্ণমেন্টের নিকট প্রার্থনা করেন। কিন্তু তাহা না হওয়াতে পেন্সনের আর অত্যন্ত দিবস অবশিষ্ট থাকাম্বেও তিনি স্বাধীনভাবে কার্য্য পরিত্যাগ করেন, এবং এই সময়ে হইতেই কলিকাতায় থাকিয়া দস্তুরমত চিকিৎসাব্যবসায় করিতে আরম্ভ করেন। এই সময় তাঁহার হোমিওপ্যাথিমতে ক্রমে শ্রদ্ধা জন্মিতে আরম্ভ হয়। এবং সেই জন্য ক্রমশঃ তিনি এই শাস্ত্র পড়িতে আরম্ভ করেন। প্রায় দশ বৎসর অতীত হইল, হোমিওপ্যাথিমতে চিকিৎসা করিতে আরম্ভ করেন। কিন্তু মুখের বিষয় এই যে, তিনি সাধারণ এলোপ্যাথি বা হোমিওপ্যাথি ডাক্তারের ন্যায় একটি বিষয়ে গোঁড়া ছিলেন না। যে বিষয়ে যাহা ভাল পাইতেন, তাহাই অতি আদরের সহিত গ্রহণ করিতেন। বলা বাহুল্য যে, তিনি এই মতের বশবর্তী হইয়াই প্রথমে চিকিৎসাসম্মিলনীতে যোগ দান করেন। চিকিৎসাসম্মিলনীর প্রথম সংখ্যা লইয়া তিনি এক দিন মৃত বেশবট্টের সেন মহাশয়কে বহলেন যে, মহাশয়! আপনি যেমন ধর্ম্মসম্বন্ধে নববিধান করিয়াছেন, দেখুন আমরাও তেমনি চিকিৎসাসম্বন্ধে নববিধান করিবার জন্য এই চিকিৎসা-সম্মিলনীর সূত্রপাত করিলাম। বাস্তবিকও তিনি সেই বিশ্বাসবলেই সম্মিলনীপ্রকাশের অনতিবিলম্বেই চিকিৎসাসম্মিলনীর ত্রায় উক্ত তিন মতে কলিকাতা মেডিক্যাল ইনস্টিটিউসন্ নামক স্থল স্থাপন করেন। মুখের এই যে, এই সমস্ত নানাবিধ ব্যাপার লইয়া তাঁহাকে এত অধিক পরিশ্রম করিকে হইত যে, অচিরেই তাঁহার শরীর তথ্য হইয়া পড়িল। মৃত্যুর তিন মাস পূর্বে প্রথমে তাঁহার সামান্য জ্বর হয়। তারপর সেই জ্বর হইতে ক্রমে পেটের অসুখ, দুর্কীলতা, শোথ, হিকা, ও শ্বাস প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া গত ৬ই শ্রাবণ বৃহস্পতিবার রাত্রি ৩টা ৫ মিনিটের সময় মানবলীলা সম্বরণ করেন।

কালচক্রের কুটিল আবর্তনে পড়িয়া মৃত ডাক্তার অনদাচরণ ব্রাহ্মধর্ম্মে দীক্ষিত হইয়াছিলেন, একথা আমরা পূর্বেই বলিয়াছি। দীক্ষিত হইয়া

তিনি স্ত্রীস্বাধীনতা, স্ত্রী শিক্ষা, বিধবাবিবাহ প্রভৃতি ত্রাণজনোচিত অনেকগুলি
 কার্যে সনাই অগ্রসর থাকিতেন। তাঁহার প্রণীত (১) সচিত্র মানবজন্মতত্ত্ব ও
 ধাত্রীবিদ্যা, (২) নবপ্রসূত শিশুর পীড়া ও চিকিৎসা এবং স্ত্রীজাতির ব্যাধি
 সংগ্রহ ও চিকিৎসা। (৩) আয়ুর্কর্কন। (৪) শরীররক্ষণ। ও (৫)
 পারিবারিক স্বাস্থ্য প্রভৃতি গ্রন্থগুলিতে স্বাস্থ্য ও চিকিৎসা বিষয়
 শাখার অনেক জিনিষ আছে। তাঁহার পুত্র পুত্র ও চারিটা কন্যা
 জন্মিল। পুত্রত্রয়ের মধ্যে জ্যেষ্ঠ শ্রীমান জ্ঞানেন্দ্র লাল, মধ্যম শ্রীমান
 হরেন্দ্র লাল বিএ পাস করিয়াছেন, এবং কনিষ্ঠ শ্রীমান হরেন্দ্র লালের
 যক্রম ১০।১২ বৎসর। কন্যা চতুষ্ঠয়ের মধ্যে জ্যেষ্ঠা শ্রীমতী সৌদা-
 মিনী বেথুন স্কুলের উচ্চ শ্রেণী পর্যন্ত পাঠাভ্যাস করেন, এবং কলিকাতার
 তৎপূর্ব মাজিষ্ট্রেট শ্রীযুক্ত বিহারী লাল গুপ্তের সহিত পরিণীতা হন। দ্বিতীয়া
 শ্রীমতী মনমোহিনী ও ইংরাজী ও বাঙ্গালা ভাষায় বিলক্ষণ ব্যুৎপন্ন। এবং কিছু-
 ল পরিচারিকার সম্পাদিকা ছিলেন। মৃতকেশবচন্দ্র সেনের জ্যেষ্ঠ পুত্র শ্রীযুক্ত
 রূপাচন্দ্র সেন তাহার পাণীগ্ৰহণ করেন। তৃতীয়া শ্রীমতী বিনোদিনী ও লেখাপড়া
 শেখা জানেন, চট্টগ্রামের প্রসিদ্ধ উকীল শ্রীযুক্ত যাত্রামোহন সেনের সহিত
 তাঁর বিবাহ হয়। কনিষ্ঠা শ্রীমতী কুমারী কুমুদিনী গতবর্ষে বিএ পরীক্ষায়
 তীর্ণ হইয়াছেন। অশা করি, ভগবান মৃত ঋগ্বৈদ্য মহাশয়ের পুত্র কন্যা-
 ত্ত্বকে কুশলে রাখিবেন। এবং পুত্রগণ পিতার নাম রাখিতে সমর্থ হইবেন।

দেশীয় স্বাস্থ্য বিজ্ঞান ।

পুরুষ বক্ষ্য, কি স্ত্রী বক্ষ্য ?

যে সমস্ত স্ত্রীলোকের সম্ভানসত্তা না হ'য়, লোকে তাহাদিগকে বক্ষ্য বলে ; সেইরূপ পুরুষের দ্বারাও সম্ভান উৎপন্ন না হইলে সাধারণতঃ তাহার সম্বন্ধেও ঐরূপ আখ্যা দেওয়া হইয়া থাকে । কিন্তু ইহার মধ্যে একটি আশ্চর্যের কথা এই যে, স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের মধ্যে বক্ষ্যত্ব থাকিলেও দোষটা কিন্তু এক স্ত্রী ভিন্ন পুরুষের উপর বড় পড়িতে দেখা যায় না । সকলেই বলে—আহা অমুক স্ত্রীর সম্ভানাদি কিছু হইল না, যেহেতু সে বক্ষ্য বা বাঁজা ; কিন্তু সর্বত্রই যে কেবল স্ত্রী বক্ষ্য নহে, পুরুষ মহাশয়দিগেরও স্বীয় দুষ্কর্মেদোষে সম্ভান উৎপাদনে যে আর কিছুমাত্র সামর্থ্য থাকে না, সে কথা বলে কে ? প্রায়ই দেখা যায় যে কোন স্ত্রীর যথাসময়ে সম্ভানাদি না হইলে তাহার আত্মীয়স্বজন ও স্বামীপ্রভৃতি মহাব্যস্ত হইয়া সেই বক্ষ্য দোষের সর্বদা প্রতিকার চেষ্টা করিয়া থাকেন । বাধকের ঔষধ খাওয়া, সন্ন্যাসীর মাছলী পরা, বাবা ভারকনাথে লইয়া হত্যা দেওয়া ইত্যাদি নানা-বিধ ক্রিয়া কেবল স্ত্রীর সম্বন্ধেই করিতে দেখা গিয়া থাকে । স্থলবিশেষে এমনও সচক্ষে দেখা গিয়াছে যে, নিতান্ত অল্পবয়সে দুরন্ত অত্যাচারবশতঃ যে স্বামীই আর কিছুমাত্র ইন্দ্রিয়বল ও শুক্রেবিশুদ্ধতা নাই, অথচ সেই স্বামীই আবার স্বীয় স্ত্রীর বাধকবেদনা নিবারণের জন্য শাস্তি স্বস্ত্যয়ন করিতে ক্রটি করেন না ! সে বাহা হউক, স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়েরই বক্ষ্যত্ব দোষ থাকিলেও যে স্ত্রের কারণে পুরুষ সম্ভান উৎপাদনে অসমর্থ বা বঞ্চিত হয়, তাহা ইতিপূর্বে তৃতীয় খণ্ড পঞ্চম ও ষষ্ঠ সংখ্যক সম্মিলনীতে “ ধনী লোক সম্ভান লাভে বঞ্চিত কেন ? ” এই প্রবন্ধে বিশেষরূপে বিবৃত হইয়াছে ; সুতরাং পুরুষের বক্ষ্যত্ব সম্বন্ধে এস্থলে আর অধিক কিছুই বলিবার নাই ; তবে স্ত্রীজাতি সাধারণতঃ কি কি কারণে বক্ষ্য হয়, তৎসম্বন্ধে সংক্ষেপে কিছু বলিতেছি ।—

মরুভূমিতে স্ত্রী বীজ যথাসময়ে রোপিত হইলেও সেই বীজ হইতে

যেমন চারা জন্মিতে পারে না ; যে হেতু ইহা প্রকৃতি বা স্বভাবসিদ্ধ যে, মরুভূমিশ্চ মৃত্তিকায় উৎপাদিকা শক্তি একেবারে নাই বলিয়া তাহাতে রোপিত বীজ হইতে চারা জন্মিতে পারিবে না । সেইরূপ কোন কোন স্ত্রীজাতির মরুভূমির ন্যায় সম্ভানোৎপাদিকা শক্তি একেবারে রহিত কি না, সে বিষয় ঠিক করিয়া বলা বড় সহজ ব্যাপার নহে, তবে ক্বচিৎ অনেকের মধ্যে দুই একটির স্থিতে পারে বলিয়া সম্ভব, কিন্তু তাহা বলিয়া আমরা সচরাচর যে সমস্ত স্ত্রীলোককে বক্ষ্যা বলিয়া নির্দেশ করিয়া থাকি, তাহাদের মধ্যে সকলেই যে এই স্বাভাবিক বক্ষ্যার অন্তর্গত, একথা কোন মতেই বলা যাইতে পারে না, কেন বলা যাইতে পারে না তাহা শুনুন—

প্রথমতঃ ইহা প্রকৃতিসিদ্ধ যে, বিশুদ্ধ ক্ষেত্রে যথাকালে সুপক্ক বীজ রোপিত হইলে সেই বীজ হইতে নিশ্চয়ই বৃক্ষ উৎপন্ন হইতে পারে । সেইরূপ স্ত্রীরজঃ ও পুরুষের বীৰ্য্য এই উভয় পদার্থে কোনরূপ দোষ না থাকিলে তাহা দ্বারা ও যে নিশ্চয়ই সম্ভান উৎপন্ন হইবেক, ইহাতেও আর কিছু মাত্র সন্দেহ করা যাইতে পারে না ; সুতরাং বক্ষ্যা স্ত্রীর বক্ষ্যাত্ত্বের প্রকৃত কারণ নির্দেশ করিবার জন্য যদি বেশ ভালরূপে অনুসন্ধান করা যায়, তাহা হইলে অধিকাংশ স্থলে দেখা যাইবে যে, হয় স্ত্রীরজের বিশেষ কোন দোষ আছে, নয় পুরুষের শুক্রধাতুর কোনরূপ দোষ জন্মিয়াছে, নচেৎ স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই, একদা শুক্রশোণিতের বিশেষ কোন দোষ ঘটিয়াছে । আর কোন স্থলে না হয় স্ত্রী বা পুরুষের বক্ষ্যা দোষ আছে ।

বেশ বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহা জানা যাইবে যে, স্ত্রীলোকের বক্ষ্যাত্ত্ব সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়টি কারণ ভিন্ন অন্য কিছুই সম্ভবে না ;—

- ১। প্রকৃতিগত বক্ষ্যা হওয়া ।
- ২। ঋতুর সময় স্বামী সংসর্গের দ্বারা রজঃ বা শুত্ৰ শোণিতের দোষজন্য ।
- ৩। স্বামীর সহিত অতি মৈথুনে রজোধিক্য, কষ্টরজঃ ও প্রদর প্রভৃতি রোগ হওয়া ।

৪। উপদংশ বা গরমী এবং ধাতের পীড়াগ্রস্ত স্বামীর সহিত সহবাস দ্বারা আর্তব শোণিত একেবারে দূষিত হইয়া যাওয়া ও প্রদরাদি রোগ উৎপন্ন হওয়া ।

৫। নানাবিধ পুণ্যতন স্থায়ীপীড়া জন্য শরীরের রক্তাক্ততা, হুতরাং আর্তব শোণিতেরও অভাব বা অল্পতা ঘটা ।

৬। কেবলমাত্র অতিশয় কামপ্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া পুরুষের সহিত সংসর্গ করা ;

৭। স্ত্রীর শয়নের দোষে পুরুষের শুক্র ঠিক গর্ভাশয়ে না পৌঁছান ।

৮। সংসর্গ কালে ক্রোধ, শোক বা ঈর্ষা অথবা অন্য কোন হৃৎশিত্তার বশীভূত থাকা ।

৯। সংসর্গ কালে স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের পরস্পর প্রগাঢ় প্রেম না থাকা ইত্যাদি ।

১০। তদ্বিিন্ন পুরুষের শুক্রাক্ততা, শুক্রের অবিগুঙ্কতা এবং পরুযাঙ্গের দুঃস্বাদতা প্রভৃতি দোষেও স্ত্রী-জাতির সম্ভান উৎপাদনে ব্যাঘাত ঘটিতে পারে ।

তবেই দেখ এক সম্ভান না হওয়ার পক্ষে স্ত্রী বা পুরুষ এই উভয়ের সম্বন্ধে কতরকমেই বাধা বিঘ্ন ঘটিতে পারে । বাস্তবিক নিতান্ত দুঃখের বিষয় এই যে, সম্ভান উৎপন্ন না হওয়ার পক্ষে এত সমস্ত বাধা বিঘ্ন বর্তমান থাকা সত্ত্বেও সাধারণে যে কি জন্য কি ভাবিয়া কেবল স্ত্রীজাতির প্রতিই বক্ষ্যাত্ত্বের দোষ চাপাইয়া নিশ্চিন্ত থাকেন, তাহা বলিতে পারি না । ফলতঃ স্ত্রীজাতির বক্ষ্যাত্ত্ব সম্বন্ধে এক স্বভাবই যে একমাত্র কারণ একথা কোন মতেই হইতে পারে না, তবে যে সমাজ সর্বত্রই একমাত্র স্বভাবকে কারণ বলিয়া নিশ্চিন্ত থাকেন, সে সমাজের নিতান্ত মূর্থতা মাত্র ।

আর এক কথা, এই মূর্থতার সংখ্যা আমাদের দেশে দিন দিন এতই বৃদ্ধি পাইতেছে যে, তাহা চিন্তা করিলে অবাক হইতে হয় । বলিতে হাসি পায়, অনেক দিনের কথা হইবেক একটি ত্রিংশৎবর্ষ বয়স্ক যুবক কোন চিকিৎসকের নিকট আসিয়া বলেন যে, তাহার চৌদ্দপনের বৎসর বয়স্ক স্ত্রীর সম্ভান না হওয়ার তিনি বিশেষতঃ স্ত্রীহার পিতা মাতা বড়ই ব্যস্ত হইয়া পড়িয়াছেন । তা হওয়ারই কথা বটে । কেননা কাল যেরূপ দাঁড়াইতেছে, দিন দিন যেরূপ মূর্থতা বৃদ্ধি পাইতেছে, তাহাতে চৌদ্দ বৎসরবয়স্ক বালিকার সম্ভান হওয়া কেন, আর কিছুদিন পরে ইহাও নোদ হয় শোনা যাইবে যে, এরূপ বালিকার পৌত্র হইতে না দেখিবে

লোকে আরও অধিক ব্যাকুল হইয়া পড়িবেক । বস্তুতঃ বড়ই আক্ষেপের বিষয় এই যে, যে বালিকা দ্বাদশ ত্রয়োদশ বৎসরে সাধারণতঃ ঋতুমতী হওয়াই অন্ত্যায়, তাও না হউক বিবাহ দেওয়ার দোষে ষটুক, কিন্তু চৌদ্দ পনের বা পনের ষোল বৎসরের মধ্যে সন্তানাদি না হইলেই যে পরিবার মধ্যে হাহা রব উঠে, ইহার বাড়ী আশ্চর্য্যের বিষয় আর কি হইতে পারে ? এমনও অনেক দেখা গিয়াছে যে, স্ত্রীর ১৮ আঠার বৎসর বয়স পর্য্যন্ত সন্তানাদি না হওয়াতে তাহার স্বামী পুনর্বার বিবাহ করিয়া মহা বিগদগ্রস্ত হইয়াছেন ।

এখন সকলে বিবেচনা করিলে বুঝিতে পারিবেন যে স্ত্রীজাতির সন্তানাদি না হওয়ার পক্ষে সর্বত্র কেবল স্বভাবই প্রধান কারণ নহে । আমার বিশ্বাস যে প্রধান কারণ ত নহে, পরন্তু পুরুষ মহাত্মাদিগকেই এ বিষয়ের প্রধান কারণ বলিয়া প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে, কেন পারে, তাহা একে একে বলিতেছি,—

১। পূর্বেই বলিয়াছি যে ঋতুকালে স্বামীসহবাসদ্বারা স্ত্রীজাতির রজঃ না আর্তব শোণিতের দোষ জন্মে বলিয়া সেই দূষিত রক্তের দ্বারা গর্ভ উৎপন্ন হইতে পারেনা সুতরাং এস্থলে পুরুষেরই প্রধান দোষ স্বীকার করিতে হইবে ।

২। স্বামীর সহিত অতি মৈথুনদ্বারা রজের অধিক্য বা কষ্টরজ এবং প্রদব রোগ হওয়াতেও গর্ভ উৎপন্ন হইতে পারে না, সুতরাং এ স্থলেও পুরুষের দোষ অধিক বলিতে হইবেক ।

৩। উপদংশ বা গরমী এবং ধাতের পীড়াগ্রস্ত স্বামীর সহবাসে স্ত্রী জাতির আর্তব শোণিত ও গর্ভাশয় প্রভৃতি দূষিত হইয়া যে সন্তানাদি উৎপন্ন হইতে পারে না, তাহার প্রধান কারণও পুরুষজাতি ।

৪। তন্নিম্ন পুরুষের গুরুজ্ঞতা, তন্ময়ের তারল্যাতি দোষ এবং হস্তমৈথুন বা অতিমৈথুনজন্য পুরুষাঙ্গের ক্ষুদ্রতা প্রভৃতি দোষেও যে, স্ত্রীজাতির সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে না, সে কথা আর বলিবার প্রয়োজন নাই । ফলতঃ বেশ বিবেচনা পূর্বক দেখিলে ইহা স্পষ্টই প্রতিপন্ন হইবে যে, স্ত্রীজাতির যথা সময়ে গর্ভোৎপন্ন না হওয়াসম্বন্ধে পুরুষেরই অপরাধ অধিক । নিজে জিতেন্দ্রিয় হও, আগে স্ত্রীর ও নিজের দেহের অবস্থা ভালরূপে জ্ঞাত হও । পরে যথাসময়ে ঋতুর পব প্রগাঢ় প্রেমে সন্তানার্থী হইয়া সংসর্গ কর, অবশ্যই মনের মত সন্তান উৎপন্ন হইতে পারিবে । নচেৎ গরমী ও পাতা এবং ধাতের

পীড়া প্রভৃতি দ্বারা দেহ একবারে জর্জরিত হইয়া গিয়াছে, আবার স্ত্রীর আর্তবশোণিতের অবস্থাও তাহাই, বেশ্যা বা পরস্রীতে মন একবারে মাতিয়া রহিয়াছে, সর্গদা সংসর্গ দ্বারা শুক্র ধাতু একবারে না থাকার সমান হইয়া দাঁড়াইয়াছে, এরূপ স্থলে নেহাং অনুরোধকার স্থায় অর্থবা কেবল কামপ্রবৃত্তি চরিতার্থের জন্য যথেষ্টভাবে সহবাস করিলে তাহাতে কি আর সন্তান উৎপন্ন হইতে পারে ? না কষ্টে কষ্টে সন্তান উৎপন্ন হইলেও সেই সন্তানের ঔৎকর্ষের হিঁজ্ঞা করা যাইতে পারে ? ফলতঃ যিনি যাহাই বলুন, কিন্তু অনেক স্থলে পুরুষ মহাত্মারাই যে স্ত্রীজাতির বদ্যাত্তের একমাত্র কারণ, এবং স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়েরদোষেই যে সন্তাননোৎপাদনের ব্যাঘাত ঘটে, তাহাতে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। আশা করি, নিঃসন্তান দম্পতিযুগল, একবার মনোযোগের সহিত এই প্রবন্ধপাঠ করিয়া দেখিবেন।

আহার।

ধনী ও দরিদ্রের আহার।

কেবল যে সুরমা অটালিকার বাস ও ক্ষীরসরনবনী ভোজন করিলেই সুখ হয়, অধু প্রকাণ্ড জুড়ী গাড়ী চড়িতে পারিলেই যে ঐহিক সুখ-ভোগের চূড়ান্ত হইল, তাহা নহে। সংসারে আসিয়া প্রকৃত সুখসচ্ছন্দতার ইচ্ছা করিলে মনুষ্যগণের আহার, আচার, নিদ্রা, পরিচ্ছদ ও ধর্মপ্রভৃতি আবশ্যকীয় সকলবিষয়েই সমানভাবে অধিকার থাকা চাই। নচেৎ কেবল ধনকুবের হইয়া, অধাশ্রিকের একশেষ হইলে—ব্যাদি দ্বারা জীর্ণ শীর্ণ বা অনাহারে ক্লিষ্ট হইয়া ধার্মিকচূড়ামণী হইলে কিংবা স্বরে চাউলডাউলের অভাব-স্থানে দিব্য ক্যাপেড়ে কাপড় এবং ৮।১০ টাকার জুতা পরিধান ও মস্তক-ময় তেড়ী কাটিতে পারিলেই তদ্বারা প্রকৃত ঐহিক সুখের সম্ভাবনা কোন মতেই নাই। ফলতঃ ইহাদের একের প্রাচুর্য্যথাকাসত্ত্বেও অন্যের বিন্দুমাত্র অভাবে বে, সংসার ক্লিষ্ট অসুখ বা অশান্তির আগার হইয়া উঠে, তাহা

এই ধনী ও দরিদ্রের আহাৰ এবং নিদ্রাগত পার্থক্য দ্বারাই বেশ সুন্দররূপে প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে ।

মনেকর লক্ষ্যার্থ ধনী, যেমন সুখভোগের অসংখ্য ভোগ্যবস্তু স্বত্বেও অধিকাংশ সময় সামান্য একটু ক্ষুধা বিশেষতঃ সুনিদ্রার অভাবে বড়ই কষ্ট ভোগ করিয়া থাকেন, পক্ষান্তরে সেইরূপ আবার যে গরিব বেচারী সারাদিনের পরিশ্রমেও স্বকীয় উদারান্নেরই ভারীরূপ সংস্থান করিয়া উঠিতে পারে না, সে ব্যক্তিও প্রচণ্ড ক্ষুধায় সময় কতকটা শাকারও যথাকালে সুনিদ্রার উপভোগ করিয়া অপার আনন্দলাভকরিয়া থাকে। তবেই এই হইল যে, সুখভোগটা কেবল ধনী সম্প্রদায়ের মধ্যেই একচেটিয়া নহে । এক চেটিয়া নহে বটে, কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, ধনী ও দরিদ্র এই উভয়ের মধ্যেই বিষয়বিশেষে উক্ত রূপ সুখ ও দুঃখের সম্পূর্ণ ইত্যর বিশেষ থাকিলেও সাধারণে কিন্তু সে বিষয়ের বড় একটা পার্থক্য স্থির করিয়া লইতে সমর্থ হন না । যদি তাহাই হইতেন, তবে কি আর ঘোর দান্তিক ধনী, সত্যত দুঃখিতা, ভোজন ও মৈথুনাদির অল্পতা বিশেষতঃ অনিদ্রা প্রভৃতি উপসর্গ দ্বারা অধিকাংশ সময় সমধিক উপদ্রুত থাকিয়াও গরিব অর্থাৎ কোনও ব্যক্তির বিষয়বিশেষের অভাব আছে বলিয়া তাহাকে অনাদর করিতে পারিতেন ? বোধ হয় কখনই নহে । পক্ষান্তরে গরিব বেচারীর যদি এ জ্ঞান থাকিত যে, কেবল সুরম্যঅটালিকায় বাস অথবা প্রকাণ্ড জুড়ী গাড়ীতে আরোহণ দ্বারাই প্রকৃত সুখের অধিকারী হওয়া যায় না, যদি সে, বেশ বুঝিতে পারিত যে জঠরানল প্রজ্জ্বলিত হইয়া উঠিলে সেই অবস্থায় শাকারভোজন দ্বারা রসনার চূড়ান্ত তৃপ্তিসাধন, এবং সারাদিন পরিশ্রমাস্তে নিদ্রাতুর হইয়া তৃণশস্যায়শয়ন করিয়া সুনিদ্রার উপভোগ, এই উভয় বিধ সুখের নিকট ধনবানের পূর্বোক্ত সুখসমূহ বড় একটা অধিক বলিয়া গণ্য হইতে পারে না ; তবে কি আর নির্ধন ব্যক্তি, ধনবানের নিকট অত অধিক দাসত্ব স্বীকার করিতে সম্মত হইতে পারিত ? বোধ হয় কখনই নহে । ফল কথা আহাৰের তৃপ্তিসাধন যদি মনুষ্যগণের জীবনের একটা সর্ব প্রধান সুখকর বলিয়া গণ্য হয়, সুনিদ্রা যদি মানবের পরম বন্ধু বলিয়া বিবেচিত হয়, তবে গরিবকেই সে বিষয়ে অধিক ভাগ্যবান ও সম্পূর্ণ সুখী বলিতে হইবেক ।

ধনী ও দরিদ্রের আহাৰের কথা বলিতে গিয়া এস্থলে আমাদের একটা

গল্প মনে পড়িল । গল্পটী এত মধুর ও শিক্ষাপ্রদ যে, বাজে কথা হইলেও পাঠকগণকে না শুনাইয়া থাকিতে পারিলাম না । গল্পটী এই—এই কলিকাতা সহরের কেমন বাঙ্গালী মহারাজের সহিত এক জন সামান্যবেতন-ভোগী গরিব কেরানী বাবুর কথক্ৰিম মেশামিশি ছিল । কেরানী বাবু প্রায়ই সন্ধ্যা, সন্ধ্যা ও রাত্রি কালে মহারাজের নিকট যাতায়াত ও ২।৪ টা মিষ্টকথা দ্বারা তাঁহার মনোরঞ্জন করিতেন । এবং মহারাজও তাঁহার উপর বিলক্ষণ সদয় ছিলেন । কিন্তু তাহা বলিয়া কেহ একথা মনে করিবেন না যে, কেরানী বাবু নেহাৎ মোসাহেবের ন্যায় মহারাজের নিকট যাতায়াত করিতেন । ফলতঃ গরিব হইলেও তাঁহার অন্তঃকরণ তাদৃশ গরিব অর্থায় ক্ষুদ্র ছিল না । বলা বাহুল্য যে, কেরানী বাবুর হৃদয়ের এই মহত্ত্বতার জন্মই মহারাজ তাঁহাকে কিছু অধিক ভাল বাসিতেন । যাহা হউক, এক দিন রাত্রি প্রায় ৮ টার সময় কেরানী বাবু মহারাজের বৈঠকখানায় গিয়া শুল্লিলেন যে, তিনি বাটীর ভিতর আহাৰ করিতে গিয়াছেন । কিন্তু কিছু পরেই মহারাজ ভয়ঙ্কর হেউ হেউ রবে উদরের উপর হাত বুলাইতে বুলাইতে বৈটক খানায় আসিয়া উপস্থিত হইলেন । মহারাজকে এরূপ অবস্থাপন্ন দেখিয়াই কেরানী বাবু কহিলেন, কি মহারাজ, আজ বুদ্ধি পলায়নদি গুরুতর ভোজন করা হইয়াছে । ইহাতে মহারাজ পূর্বোপেক্ষা কিছু বিষমভাবে উত্তর করিলেন, আহা রামবাবু ; এ পোড়া অদৃষ্টে কি যে স্থখ আছে যে আবার পোলাও কালিয়া ভোজন করিতে পারিব । সেই সকালে ১২ টার সময় অতি সুস্থ পুরাতন দাদখানি চাউলের অর্ধশুষ্টি অন্ন একই মাগুর মাছের ঝোলের সহিত ভোজন করিয়াছিলাম, সেই হইতে সন্ধ্যা পর্য্যন্ত আর ক্ষুধার নাম মাত্রও ছিল না । আর সেই সামান্য আহারেই আজ সমস্ত দিনটা কেমন দুর্গন্ধময় অন্ন ঢেকুর উঠিয়াছে, দুপুরের সময় কত চেষ্টাতেও একবার একটু নিদ্রা আসিল না । পরে সন্ধ্যার সময় গাড়ী চড়িয়া (অবশ্য প্রকাণ্ড জুড়ী গাড়ীতে) গড়ের মাঠে বেড়াইয়া আসায় তখন শরীরটা কিছু সুস্থ বোধ হইল । কিন্তু ক্ষুধার নাম মাত্রও নাই । তবে কি জান রামবাবু, রাত্রিতে উপবাসটা নাকি বড় ভাল নহে, তাই টাটকা খেয়ের অর্ধ তোলা আন্দাজ গুঁড়া, অর্ধ ছটাক বলকা হুঙ্ক ও একটু মিশ্রীর গুঁড়ার সহিত মিশ্রিত করিয়া এই মাত্র খাইয়া আসিলাম । কিন্তু এমনই

পোড়া অষ্ট যে, যেমন সেইটুকু পেটে গিয়াছে, অমনই দেখে আবার উদ্গার উঠিতেছে ও শরীরটাতে কেমন অসুখ অসুখ বোধ হইতেছে। তা এ অবস্থায় যে রাত্রি একটু নিদ্রা হইবে; তাহারও কোন সম্ভাবনা নাই। বাহা হউক রামবাবু, বলি তোমার ত আহাৰাদি সম্পন্ন হইয়াছে? রামবাবু, আহা আমাদের আহাৰাদির কথা আর কেন বলে নু মহারাজ, সেই সকালে ৭৥ টার সময় একটা আলু ভাতে ও শরাধানেক অড়োলের ডাউলের সহিত প্রায় অর্ধসের চাউলের অন্ন দ্বারা উদরটা বোকাই করিয়া আফিষে গিয়াছিলাম, আর এই রাত্রি আটটার সময় পুনর্বার বাটীতে আসিয়া প্রায় তিন পোয়া আটার রুটী এক শরা অড়োল ডাউল, দুইটা কৈমাছ ভাজা ও এক পোয়া ইক্ষু গুড়ের সহিত আকর্ষ ভোজন করিয়া এই মহারাজের সহিত সাধাং করিতে আসিয়াছি। এখানে একটু বিশ্রাম করিয়া যে রাত্রি ৯। ১০ টার সময় গিয়া শয়ন করিব, আর রাত্রে খবর জিছুই জানিবনা; মহারাজ একটু আগ্রহের সহিত উঃ বল কি রামবাবু, আমি যে তোমার কথা শুনিয়া একেবারে অবাক হইলাম, তিন পোয়া আটার রুটী, তুমি প্রত্যহ রাত্রে ভোজন কর!! রামবাবু, তা বৈকি মহারাজ। মহারাজ, আহা রামবাবু, তোমারাই সংসারে প্রকৃত সুখী, কেননা মনুষ্য জীবন ধারণ করিয়া যদি ইচ্ছামত আহাৰাদিই না করা গেল, তবে আর কেবল ঐশ্বর্যাদি দ্বারা সুখ কোথায়? মহারাজের এই কথা শুনিয়া রামবাবু অপেক্ষাকৃত আনন্দ ও আশ্চর্য্যের সহিত উত্তর করিলেন, মহারাজ! গাড়ী, ঘোড়া, বাড়ী, বাগান ও পরিচ্ছদপ্রভৃতি ঐহিক সুখকর সংসারের প্রায় সকল পদার্থেই আপনাদের সুখ এক চেটিয়া, অম্ব আমাদের সুখের মধ্যে এই যে, দু বোলা ক্ষুধার সময় শাক কচু যা পাই, তদ্বারা তৃপ্তি পূর্বক ভোজন করি। ও সারাদিন পরিশ্রমের পর রাত্রে সুখে নিদ্রা যাই। তা এ দুইটিও যদি মহারাজ আপনারা চান, তবে আর আমরা বাই কোথায়? মহারাজ কিঞ্চিৎ অপ্রতিভ হইয়া বলিলেন তা ঠিক বলিয়াছ রামবাবু, তোমরা কেবল আহাৰ ও নিদ্রাগত সুখেরই অধিকারী নও, প্রকৃত পক্ষে এ সংসারে তোমারাই যথার্থ সুখী।

এক ধনী ও দরিদ্রের আহাৰের কথা ভুলিয়া কতকগুলি বাজে কথা দ্বারা হয়ত পাঠকগণের বিরক্তি জন্মান হইল, কিন্তু আশা করি যে, গম্ভীর

পড়িলামাত্রই বিরক্ত না হইয়া ইহার আদ্যোপান্ত একবার চিন্তা করিয়া তবে বিরক্ত বা সন্তুষ্ট হইবেন । পরিশেষে বক্তব্য এই যে, সেই ধনবানের অতুল-ঐশ্বর্য্যাদি সমস্ত সম্পদই বুঝা, যিনি ইচ্ছামত আহারাদি করিতে না পারেন, আর সেই গরিবের মৃত্যুই শ্রেয়ঙ্কর, যে গরিব ক্ষুধার সময় শাকান দ্বারা উদর পূর্ণ করিয়া তাহা জীর্ণ করিতে সমর্থ না হয় । ক্রমশঃ—

আধুনিক স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান ।

৭৮ অস্বাস্থ্যকর খাদ্য ।

অস্বাস্থ্যকর খাদ্য অনেক পীড়া জন্মায় বলিয়া সতর্কতার জন্ত তাহার প্রধান কয়েকটা এ স্থানে উল্লেখ করা যাইতেছে ।

(১) ক্রম পশুর মাংস ।

এই সকল সদ্য হইলেও ভালমতে সিদ্ধ করিয়া রন্ধন করিলে বিশেষ হানিকর হয় না, কিন্তু অল্প পক্কাবস্থায় খাইলে প্রায়ই বমন বা ভেদ উপস্থিত করে এবং কখন কখন জ্বরও জন্মায় ।

(২) গলিত বা পচা মাংস ।

পচা লেঙ্গচা উত্তম রূপে রন্ধন করিলে ও তাহা নিরোগী খাদ্য নহে । ইউরোপীয়দের মধ্যে অনেকে শ্রীকার করা পাখী ও পশুর সদ্য মাংসকে বাসী ও হুর্গন্ধ করিয়া খাইতে ভালবাসে । ভাল জীর্ণশক্তি থাকিলে শীত-প্রধান দেশে ঐ রূপ আহারে বিশেষ হানি হয় না, কিন্তু এই গ্রীষ্মপ্রধান দেশে যাহাদের জীর্ণশক্তি কম বা পেটের পীড়া আছে, তাহাদের ঐরূপ খাদ্যে বিশেষ বিপদের আশঙ্কা করা যায় ।

(৩) মুখে ক্ষত থাকিলে পচা মাংস নিতান্ত অনিষ্টকর । গাল বা গলার ভিতর জিহ্বাত্তে বা মাড়িতে ভাঙ্গা দাঁতে বা অন্য কোন কারণে ক্ষত হইলে ইহাদের পচা মাংস খাওয়া একবারে নিষেধ । গ্রহণ দিষ একবারে বৃদ্ধ-বিশেষ করিয়া সাজাতিক ফল জন্মাইতে পারে ।

(৪) কৃমি হ্রিত্যাদির কারণ—

এই সকলের বীজ বা ডিম অনাক্রান্ত খাদ্য বা পানীয় দ্রব্যের সঙ্গে উদরে প্রবেশ করিলেই শেষে নানা জাতীয় কৃমি জন্মে। ট্রিকাইনা নামক কীট অর্ধপাক শূকরের মাংসের সঙ্গে উদরে প্রবেশ করিয়া শরীরের নানা ভাগে ছড়াইয়া পড়ে। আবার ঐ মাংসের আর এক প্রকার কীটের ডিম উদরে প্রবেশ করিলে ফিতার মত ১১১০ হাঁত লম্বা আকারের কৃমি জন্মায় সেই মতে হাইডেটীড নামক জন্তুও জন্মে।

(৫) অস্বাস্থ্যকর দুগ্ধের পীড়া—

১। অর্ধোত পাত্রে বা বাসী খাদ্যসামগ্রী যে কুঠরীতে রাখা হয়, তথায় অনাবৃত পাত্রে দুগ্ধ রাখিলে সেই দুগ্ধ পানের পক্ষে অস্বাস্থ্যকর হয়। সেই রূপ পাইখানা ধোয়া জলের মহরী বা রাস্তার ধারের দুর্গন্ধযুক্ত নর্দমার কাছে বসিয়া অনাবৃত পাত্রের দুধ যে বিক্রী করা হয়, তাহাও অপেয়। কারণ তাহাতে যে ভেদ আমাশা বা জ্বরাতীসার পীড়া জন্মাইতে পারে।

২য়। বায়ুতে যে জ্বর, ওলাউঠা, বসন্ত প্রভৃতি রোগের বীজ সময় সময় যথেষ্ট পরিমাণে ভাসিতে থাকে, অনাবৃত পাত্রের দুগ্ধে তাহা আকর্ষণ করিয়া নেওয়াতে সেই দুগ্ধ পান করিলে ঐ সকল রোগ হওয়ার যথেষ্ট আশঙ্কা থাকে।

৩য়। জলমিশ্রিত দুধ। পরিষ্কার জল মিশান হইলে কেবল দুধের গুণটিকর গুণের হ্রাস পায় কিন্তু নর্দমা বা গাড়ীর ময়লা জল কূপের বা পুস্ত্রণীর জলে মিসিলে কিম্বা বিষ্ঠা কূপেতে বা পুস্ত্রণীতে ত্যাগ করিলে অথবা ময়লা কাপড় বা বিছানা ঐ সকলের জলে ফেলিয়া ধুইলে সেই জল তুলিয়া দুধে মিশাইলে সেই দুধ পান করাতেও উদরাময় বা জ্বরাতীসার হওয়ার আশঙ্কা থাকে, ঐরূপ দুগ্ধপানে শিশুদের হাঙ্গা হওয়ায় বিশেষ আশঙ্কা থাকে, এমন কি শিশুদের দুধের বোতল বা বাটী ঐরূপ জলে ধুইয়া তাহাতে করিয়া ভাল দুধ পান করাইলেও উহাদের পেটের পীড়া জন্মিতে পারে।

(৬) লোনা মাংসের অনিষ্টকারিতা।

জাহাজে নাবিকেরা নিয়ত লোনা মাংস খাইলে স্বর্ভি নামক এক ভয়ানক

রোগ জন্মে। আবার যাহারা অধিক লবণ খায়, তাহাদের প্রায়ই অল্প বয়সে চোকে ছানি পড়িতে পারে। যাহারা হিংস্রক জন্তুর ত্বায় শুদ্ধ মাংস বা মৎস্য ভোজন করে, তাহাদেরও ঐ রোগ জন্মে

(৭) কোন কোন মৎস্য আহারের পীড়া—

ইউরোপে মলেট, এক্সোভি, মসেল্‌স ইত্যাদি নামক মৎস্য আহারে চর্ণে আমবাত বা এক প্রকার পিত্তানি বাহির হয়। এদেশে বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে কাঁকড়া কোন ও কোন জাতীয় চিসড়ি মাছ খাইলে ও শরীরে আমবাত নির্গত হইতে দেখা যায়।

(৮) লাবণিক খাদ্যের অভাব

যে সকল শিশুদের শুদ্ধ আরারুট, সাণ্ড বা টেপিওকা ইত্যাদি জলে সিদ্ধ করিয়া চিনি দিয়া খাওয়ান হয় তাহাতে অস্থি রচনাধিক উচিত পরিমাণে লাবণিক পদার্থের অভাবে ঐ সকল শিশুর শরীরের অস্থি নানা মতে বেকিয়া যায়, তাহাতেই তাহাদের হস্ত পায়ের নলা বা পিঠের ডাঁড়া বেকিয়া যায় বা বন্ধের বিকৃতি হয়, অথবা মাথার খুলী পাতলা হয়, তাহাতে ঐ সকল অস্থির ভিতর দিকের যন্ত্রের ও নানা পীড়া বা দোষ পরে প্রকাশ পায়।

(৯) শুদ্ধ তরল খাদ্যের দোষ—

যাহারা শুদ্ধ তরল খাদ্য ব্যবহার করে, তাহাদের মাংসপেশীর সূত্র সকল শিথিল, রক্ত পাতলা ও মুখ ক্ষীত দেখায়। ইহাদের শরীর স্বভাবতঃ দুর্বল এবং স্নায়ুর উত্তেজনাবশতঃ সামান্য কারণে অধিক কষ্টভোগ করে।

(১০) অতিরিক্ত আহার—

অলসতার সঙ্গে অতিরিক্ত আহার করার অভ্যাস থাকিলে তাহাদের ক্ষে অল্প রোগ বা পেটের পীড়া জন্মে, তাহা কোন ঔষধে ভাল হয় না। কিন্তু দ্বিগুণ ব্যায়াম বা পরিশ্রম করিতে আরম্ভ করিলে ও আহার অর্ধেক কমাইতে পারিলে সামান্য ঔষধে বা আপন হইতে রোগ ভাল হয়।

• ৭৯। আর কয়েক অনিষ্টকর খাদ্য।

(১) পুরাতন ডাল—

ছোলা, মটর, অড়হর ইত্যাদি ডাল পুরাতন ছাতাপড়া বা দুর্গন্ধ হইলে

ভাল সিদ্ধ হয় না এবং তাহা খাইলে ভেদ বা আমাশার পীড়া জন্মায়

(২) রুগ্ন রাই শস্ত—

রুগ্ন রাই দিয়া রুটী প্রস্তুত করিয়া খাইলে খেচনী বা টক্কার রোগ কিম্বা উহার সঙ্গে জ্বরও হইতে পারে ।

(৩) ধাতুর কলঙ্ক—

শিশুর পাত্রে রাখা খাদ্য বা জল দীর্ঘকাল আহার বা পান করিলে শিশুশূল বা অন্ত্রশূল রোগ জন্মে । তাঁবার ডেগের টিন বা কলাই উঠিয়া গেলে পরে উহাতে ভাত বাঞ্জন করা নিষেধ ; কারণ, ঐ সকল আহার করিলে স্নায়ুর পীড়া বিশেষতঃ হৃৎকম্প রোগ জন্মিতে পারে ।

(৪) অন্যান্য খাদ্যের ভাঁজ—

মাখমে চক্কী, ঘূতে নারিকেল তৈল প্রায় ভাঁজ দেওয়া হয় । শিকার আচারে তুতিয়া দিয়া নীলবর্ণ করা হয় । এই প্রকার মিশ্রিত সকল আহারে নানা পীড়া জন্মায় এ জন্য সতর্ক হওয়া আবশ্যক ।

ক্রমশঃ—

ড্রপ্সি বা শোথ ।

পূর্বে প্রকাশিতের পর ।

পূর্বে বলা হইয়াছে ; ভেইনের ভিতর রক্তের গতি রোধ হইয়া ভেইন সকল অতিশয় পূর্ণ হইলেই শোথ জন্মাইতে পারে । এক্ষণে তাহার দু একটি দৃষ্টান্ত দেখ ;—স্ক্রীলোকের গর্ভ সঞ্চার হইলে তাহাদের পায়ে শোথ জন্মে এবং সন্তান ভূমিষ্ট হইলেই শোথ ভাল হইয়া যায় । এই শোথের কারণ এই যে, পায়ে যে দুটি বড় বড় ভেইন আছে, তাহাদের গোড়ার গর্ভের চাপ পড়িয়া উহাদের মধ্য দিয়া আর ভাল করিয়া রক্ত চলনা সুতরাং ঐ অকালিত স্থলের নিম্নে সমস্ত অংশে শোথ জন্মে । সেইরূপ যকৃতরূদ্ধি রোগ হইলে উদরের ভিতরকার পোটীল ভেইন নামক শিরায় যকৃতের চাপ লাগিয়া উদরগহ্বর জল সঞ্চয় হয় এবং যকৃতদব রোগ জন্মে ।

আবদ্ধ ভেইন যত বড় ও হৃদয়ের যত নিকটবর্তী হয়, শোথও ততই শরীর-ব্যাপী হয়। পায়ের একটি ক্ষুদ্র ভেইন আবদ্ধ হইলে কেবল আনন্দের নিম্ন ভাগে মাত্র শোথ জন্মে, কিন্তু হৃদয়ের নিকটে যে দুইটা বড় ভেইন রহিয়াছে (ভিনা কেভা সুপিরিয়র ও ইনফিরিয়র) তাহার আবদ্ধ হইলে শোথ সর্ব শরীরব্যাপী হয়। যে ভেইন দিয়া যে অঙ্গের রক্ত হৃদয়ে ফিরিয়া আসিতেছে, সেই ভেইন বদ্ধ হইলে সেই স্থানমাত্রের শোথ জন্মে। যে কোন কারণেই হউক, ভেইনের ভিতর রক্তের উজান বা উত্তীর্ণ গতি হইলেই শোথ জন্মে। একটি নদীর স্রোতের মুখে যদি বাঁধ দেওয়া যায়, তবে কিরূপ ফল হয় দেখ। যদি জলে বাঁধ ডেঙ্গাতে না পারে, তবে ক্রমে ক্রমে বাঁধের উঁচাদিকে জল জমিয়া তারপর উজাইতে আরম্ভ করে। তারপর ঐ জল ক্রমশঃ নদী ছাপাইয়া মাঠ ঘাট প্রাবিত করে। হৃদয় স্বতন্ত্র পাঁড়া হইলে যে শোথ রোগ জন্মে তাহাও ঐ রক্তের উজানগতি বশত হইয়া থাকে। হৃদয়ের দক্ষিণ অরিকেলের যে স্থলে বড় ভেইন আসিয়া মিলিত হইয়াছে। ঠিক ঐ স্থল যদি পীড়ার দ্বারা অবরুদ্ধ হয়, তাহা হইলে সমস্ত শরীর ব্যাপিয়া শোথ হয়। একটি স্ত্রীলোকের শরীরের উপর অর্দ্ধাংশের অর্থাৎ হাতের মুখের শোথ হইয়াছিল, কিন্তু নিম্নার্দ্ধে শোথ জন্মিয়া ছিলনা। ঐ স্ত্রীলোক মরিলে দেহ ব্যবচ্ছেদে দেখা গেল, যে তাহার সুপিরিয়র ভিনাকিভা (যাহার দ্বারা হাতের ও মাথার রক্ত হৃদয় ফিরিয়া আসিতেছে) পীড়িত ও অবরুদ্ধ অবস্থায় রহিয়াছে। অনেক স্থলে কোন ভেইন অবরুদ্ধ হইলেও শোথ হয় না। সেইরূপ স্থলে এই বুঝিতে হইবে যে, ঐ ভেইন অবরুদ্ধ স্বত্বেও তাহার নিকটস্থ অন্যান্য ভেইন দিয়া রক্তের গতি হইতেছে। অর্থাৎ এক ভেইনের কাল্প অন্যান্য ভেইন সমষ্টির দ্বারা নির্বাহিত হইতেছে। যেমন নদীর মুখে বাঁধ দিলে বাঁধের আশ পাশের খাল বা নিম্ন জমি দিয়াও জল যায়, শরীরের ভিতরও ঐরূপ ব্যাপার সংঘটিত হয়। অবরুদ্ধ স্থান চুরারোগ্য ও দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে, ক্রমে অবরুদ্ধ ভেইনটা শুষ্ক ও ছিদ্রবিহীন (নিরেট) হইয়া যায় এবং তাহা আশ পাশের ভেইন (যাহা দিয়া বাধা প্রাপ্ত রক্ত চলিতেছে) ক্রমে আঁকারে বড় হইয়া মূল ভেইনের ন্যায় মোটা হয়। একটি লোকের পেটে কাল কাল শিগা গুলি অত্যন্ত মোটা এবং কোঁকড়ান দেখাইত। জীবদ্দশায়

তাহার কোনই কারণ নির্ণীত হইল না । কিন্তু সে মরিলে তাহার দেহ পরীক্ষায় দেখা গেল যে, তাহার ভিনা কেভাইনফিরিয়র এক স্থলে অবরুদ্ধ হইয়া গিয়াছে । এস্থলে বলিতে হইবে যে, পেটের ভেইন সকলের দ্বারাই ভিনা-কেভাইনফিরিয়রের কার্য্য চলিতেছিল ।

হৃদয়ের ভিতর যে সকল দ্বার ও 'কপাট' আছে তাহার যে কোনটিতে পীড়া হইয়া রক্তের স্বাভাবিক গতি রোধ হইলেই রক্ত উজাইয়া শরীরের ভেইন সকল পূর্ণ করিয়া শোথ জন্মাইয়া দেয় । দক্ষীণ পার্শ্বের ত কথাই নাই, হৃদয়ের বাম দিগের কোটরের দ্বার পীড়িত হইলেও ভেইনমধ্যে রক্তের উজান গতি হয় । মনেকর বামদিকের অরিকেল ও ভেটি কেলের ভিতর যে দ্বার আছে তাহা পীড়ার দ্বারা সঙ্কীর্ণ হইয়াছে এখন কি ষটিতেছে দেখ, ;— বামদিকের অরিকেল হইতে বাম দিকের ভেটি কলে ভাল হইয়া রক্ত বাইতে পারিল না ; সুতরাং রক্ত, কুক্ষুবে আসিল, সুতরাং কুক্ষু পীড়িত ও শোথ যুক্ত হইল, তারপর বরাবর কুক্ষু হইতে রক্ত উজাইয়া হৃদয়ের দক্ষীণ ভেটি কলে এবং তথা হইতে দক্ষীণ অরিকলে আসিয়া বরাবর ভেইন মুখো উজাইয়া চলিল । ঐ উজান গতি নিবন্ধন শরীরের সর্ব্বাঙ্গে শোথ হইল ।

আবার কোন কোন স্থলে শোথ হইয়াছে, অথচ কোন ভেইন অবরুদ্ধ হয় নাই অথবা তাহার হৃদয়ও পীড়াগ্রস্ত নহে, এমনও দেখিতে পাওয়া যায় । চিকিৎসকমাত্রেই অবগত আছেন যে, শরীর কোনরূপে রক্তহীন হইলেই শোথ রোগ উপস্থিত হয় । যথা ;— পুরাতন অতিসার ও উদরাময়গ্রস্ত রোগী এবং প্লীহা রোগী পরিণামে শোথগ্রস্ত হইয়া থাকে । এই সকল রক্তহীন রোগীর শোথ হইবার কারণ কি ? অনেকে বলেন, এরূপস্থলে রক্ত অত্যন্ত পাতলা হয় সুতরাং উহা অতি সহজেই ভেইন সকলের গাত্রে চোয়াইয়া বাহিরে নির্গত ও সঞ্চিত হইয়া শোথ উৎপন্ন করে । আবার এই সকল স্থলে ভেইনের গাত্রও অত্যন্ত পাতলা হয়, সুতরাং রক্তের জলীয়াংশ ভেইনের গা দিয়া নির্গত হইবার সুবিধা হয় । কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবে, এই সকল কারণ নিচয়ের নিম্নে সেই একই প্রধান কারণ বর্ত্তমান রহিয়াছে । এখানেও ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইয়া শোথ জন্মিয়াছে । যেমন রোগী রক্তহীন ও দুর্ব্বল হইয়াছে, তেমন তাহার হৃদয়ও দুর্ব্বল হইয়াছে । সুতরাং হৃদয় আর

পূর্বের ন্যায় সজোরে রক্ত চালাইতে পারিতেছেন। রক্ত, ধমনী বহিয়া যোগে যোগে বাইতেছে, কিন্তু ধমনীর শেষশাখায় ও ভেইনের উৎপত্তিস্থলে গিয়া আটকাইয়া বাইতেছে এবং ভেইন পূর্ণ হইয়া ভেইনের গা, চোয়াইয়া জলীয়-মাংশ নির্গত হইয়া শোথ উৎপন্ন করিতেছে। এইরূপ অবস্থায় শরীরের যে অঙ্গ হৃদয় হইতে যত দূরবর্তী এবং যে অঙ্গ যত নিম্নে অবস্থিত, সেই অঙ্গে তত শোথ জন্মিতেছে। এই কারণবশতঃ দুর্বল রক্তহীন রোগীর হাত পায় এবং চোখ মুখে শোথ হর। এই কারণ বশতই দুর্বল রোগী পা বুলাইয়া বসিলে তাহার পায় শোথ নামে, এবং যে পার্শ্বে শুইয়া থাকে সেই পার্শ্বের চোখ মুখ বেশী ফুলিয়া উঠে। পুরাতন রক্তহীন অতিসার গ্রস্ত রোগীর হাত পা ফুলিয়া উঠিলেই জানিবে রোগ খুব কঠিন হইয়াছে। মহানুভব গুপ্তত কহিয়াছেন, যদি অতিসার, শোথ, জ্বর এবং মাংসহীনতা (ক্ষীণতা) একত্র বর্তমান থাকে, তাহা হইলে সে রোগী দুশ্চিকিৎস। এরূপ হইবার যথেষ্ট কারণ আছে। অতিসার শোথ হইলেই জানিলে উহার হৃদয় অতিশয় দুর্বল হইয়াছে। আবার অতিসার বর্তমান থাকায় উহার শরীরের জলীয়-ভাগ নির্গত হওয়া সত্ত্বেও শোথ জন্মাইতেছে। (জোলাপ দিয়া দান্ত আনাম শোথ রোগের একরূপ চিকিৎসা)। ইহাতেই বুঝা বাইতেছে, রোগীর শরীরের সমস্ত রক্ত অসার ও অত্যন্ত পাতলা হইয়াছে এবং উহার হৃদয়ও অতিশয় দুর্বল হইয়াছে। তার সঙ্গে আবার জ্বর, এখন কোন্ দিক রক্ষা করিবে ?

এক্ষণে পুরাতন শোথের (প্যাসির. বা ক্রনিক ড্রপ্সি) বিষয় বলিলাম। বারান্তরে একুট ড্রপ্সি বা তরুণ শোথের বিষয় বলিব।

ক্রমঃ—

বৈশাখ, ১২২৪।

} জীপুলিন চন্দ্র মান্যাল এম, বি।

আয়ুর্ক্বেদে শোথরোগ ।

পূর্ব প্রকাশিতের পর ।

ইতি পূর্বে জ্বর, অতিসার গ্রহণী প্রভৃতি রোগের বিরূপ অবস্থায় সম্ভবতঃ শোথ জন্মিতে পারে, তাহা বলিয়াছি । অতঃপর অন্যান্য কোন্ কোন্ রোগের কেন্ কোন্ অবস্থায় শোথ জন্মে, ক্রমে তাহা বলিতেছি ।

ঐ উপরোক্ত কতকগুলি রোগ ব্যতীত অত্র যে সমস্ত রোগে উপসর্গরূপে শোথ জন্মে, তন্মধ্যে পাণ্ডু বা কামলা এবং উদররোগেই সম্ভবতঃ স্পষ্টরূপে ও অধিক পরিমাণে শোথ প্রকাশ পাইতে দেখা যায় । কেননা পাণ্ডুরোগ হইলে প্রায়ই সেই রোগীর চক্ষের কোণে শোথ জন্মে । এবং কফ বা পাণ্ডুরোগে শরীরের হস্তপদাদি বা উদরাদি স্থানেও শোথ জন্মিতে দেখা যায় । তন্ত্রির আর একটি বিশেষ কথা এই যে, যে কোন পাণ্ডুরোগই কেন না হউক, তাহাদের অঙ্গবিশেষে বিশেষ কোন শোথ না জন্মিলেও রোগীর আকৃতি বা চেহারা বিশেষতঃ চর্ম্ম এমনই একরূপ অনির্বচনীয় আকার ধারণ করে যে, তাহাদিগকে দেখিবা মাত্রই যেন তাহাদের শরীর ফুলিয়াছে এমন বোধ হয় । পরন্তু পাণ্ডুরোগে যদি রোগীর কোষ্ঠে বহুল পরিমাণে ক্রিমি থাকে, তবে তাহার চক্ষের কোণ, পা, নাভি ও লিঙ্গ স্থানে প্রায়ই শোথ জন্মে । তাহা ছাড়া পাণ্ডুরোগী যখন অত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া পড়ে, তখনও প্রায়ই রোগীর সর্কাস্ত্রে শোথ জন্মিয়া থাকে । কিন্তু এই অবস্থায় শোথ বিশেষতঃ জ্বার সহিত অতিসার ও জ্বর প্রভৃতি উপসর্গ থাকিলে রোগীর প্রাণ রক্ষা করা ভার হইয়া থাকে । আর কামলা রোগে যে রোগী প্রায়ই ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে, সে সম্বন্ধে বোধ হয় আর অধিক কিছুই বলিতে হইবে না, ফলতঃ পাণ্ডু বা কামলা এই উভয় রোগেই অনেক সময়ে শোথ জন্মিয়া থাকে ।

রক্তপিত্তরোগে প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না । তবে কচিং এমনও দেখা গিয়াছে যে, এই রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ কোন ঝুন্তরোধক ঔষধ দ্বারা বলপূর্ব্বক সেই রক্তের গতিরোধ করিলে রোগীর অঙ্গবিশেষে শোথ জন্মিতে পারে । কিন্তু এরূপ ঘটনা অতি বিরল ।

যক্ষ্ম বা ক্ষয়রোগ কিংক কাসরোগের প্রথমাবস্থায় প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না। তবে এরূপ দেখা গিয়াছে যে, এই সমস্ত রোগের শেষ অবস্থায় ইহার সহিত ক্রমে জ্বর ও পেটের অসুখ প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হওয়ার রোগীর হাত, পা ও পেট ফুলিয়া থাকে। এই অবস্থায় শোথ বড় ভয়ানক, এহলে প্রায়ই রোগী রক্ষা পায় না।

ক্রমঃ:—

স্ত্রীলোকের মাসিক রজঃস্রাব বা ঋতু ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

এক বিষয় লিখিতে আর এক বিষয় আসিয়া পড়িল। স্ত্রীলোকের রজঃস্রাব লিখিতে লিখিতে রূষের ও বলদের স্বভাবের ইতর বিশেষ লিখিতে বসিলাম। অতএব এ সম্বন্ধে এখন আর কিছু না বলিয়া মূল বিষয়ের অনুসরণ করাই যুক্তিসিদ্ধ। পরে সময় বিশেষে জীবদেহের উপর শুক্রের ক্রিয়া সম্বন্ধে স্বতন্ত্র প্রবন্ধ লিখিবার ইচ্ছা রহিল।

মহাত্মা চরক বলেন “যেমন ইক্ষুতে রস, তিলে তৈল এবং দধিতে স্নাত সর্বত্র অনুগত ভাবে বিদ্যমান থাকে, শুক্রও সেইরূপ দেহের সর্বত্র বিদ্যমান থাকিয়াও তাকে আধিক্যরূপে বর্তমান থাকে * । সেই শুক্র স্ত্রী পুরুষের সংযোগ, চেষ্টা, সংকল্প এবং পীড়ন বশতঃ আত্মবস্ত্র হইতে জলের ন্যায় স্বস্থান হইতে চ্যুত হইয়া থাকে। হর্ষ বশতঃ এই শুক্র সর, হৃদয়, গিচ্ছিল, গুরু, চল, এবং দ্রব বলিয়া মারুতের বেগে চালিত হইয়া দেহ হইতে ক্ষরিত হয়”।

* রস ইক্ষৌ যথা দধি সর্পিষ্টন্তলং তিলে যথা,
সর্বত্রানুগতং দেহে শুক্রং সংস্পর্শে তথা।

চরক;

উপরিস্থিত রক্ত পাঠ করিলে বুঝিতে পারা যায় যে, আর্কেরিক রক্তে ও ইউ-রোপীয় আধুনিক চিকিৎসা শাস্ত্রের রক্তে শুক্রের উৎপত্তি সম্বন্ধে বিলম্বিত ভেদ আছে। মহাত্মা চরক ডককেই শুক্র ধাতুর প্রধান স্থান বলিয়াছেন কেন তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারা যায় না। সম্মিলনীর কোনও পাঠক যদি এ বিষয়ের সমীক্ষা করিতে ইচ্ছা করেন, করিতে পারেন।

শুক্র তরল অর্থাৎ পদার্থ। ডিম্বের ভিতরকার খেতবর্ণ পদার্থের ন্যায় পিচ্ছিল। ইহা খেতবর্ণ অথবা স্রবৎ হরিদ্রা বর্ণ। ইহার একরূপ বিশেষ ভ্রাণ আছে। শুক্র অম্লবীক্ষণ বস্ত্র সহকারে পরীক্ষা করিলে ইহার ভিতর কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্রবৎ পদার্থ দেখিতে পাওয়া যায়, উহাদিগকে শুক্রের কীটানু এবং ইংরাজি ভাষায় “স্পারমেটোজোয়া” বলে। এই গুলির আকার প্রকার বেঙ্গাচির (বেঙ্গের ছানা) ন্যায়। বেঙ্গাচির যেমন লেজ ও মাথা আছে, ইহাদেরও সেইরূপ লেজ ও মাথা আছে। ইহারা লম্বে প্রায় এক ইঞ্চির ১-৫০০ অথবা ১-৬০০ ভাগ হইবে। ইহাদের মাথার একটা ক্ষুদ্র কাল টিপ আছে। ইহার লেজ নাড়িয়া নাড়িয়া শুক্রের ভিতর অনবরতঃ সঞ্চার করির বেড়াইতেছে। ইহারা সাঁতার দিতে দিতে কোন এক নির্দিষ্ট দিকে চলিয়া বাইতেছে। ইহাদের গতির বেগ প্রতি তের মিনিটে প্রায় অর্ধ ইঞ্চি। অর্থাৎ ইহারা গড়ে অর্ধ ঘণ্টায় প্রায় এক ইঞ্চি পথ চলিতে পারে। শুক্র বাহিরে রাখিয়া দিলে স্পারমেটোজোয়া ২৪ ঘণ্টার অধিক কাল জীবিত থাকেনা। কিন্তু স্ত্রীলোকের যোনিতে ও জরায়ুতে শুক্র অবস্থিত হইলে ইহারা সাত আট দিন বাঁচিয়া থাকিতে পারে। শুক্রে জলবিশিষ্ট হলে স্পারমেটোজোয়া বিনষ্ট হইয়া যায়। অল্প দ্রব্য অথবা কষায় দ্রব্য সংস্পর্শেও ইহারা মারা পড়ে। যে সকল স্ত্রীলোকের যোনিরদ্রাব (মিউকাস) পীড়া বশতঃ অল্পগুণ বিশিষ্ট হয়, তাহাদের সংস্পর্শে স্পারমেটোজোয়া বিনষ্ট হইয়া যায়, সুতরাং ঐ সকল স্ত্রীলোক বন্ধ্যা হয়। সহবাসের পরক্ষণেই শীতল জল দিয়া যোনি ধৌত করিলে স্পারমেটোজোয়া বিনষ্ট হইয়া বাইতে পারে। স্পারমেটোজোয়া সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জীব বিশেষ কিনা সে পক্ষে অনেক সন্দেহ থাকিলেও, ইহা নিশ্চয়রূপে বলা বাইতে পারে যে, ইহারাই শুক্রের সারাংশ এবং ইহাদেরই সংযোগে স্ত্রী ভিন্ন হইতে নতুন জীবের উৎপত্তি হয়। যে সকল পুরুষের শুক্র এই সকল কীটানু-

বিহীন, তাহারা সন্তানোৎপাদনে সক্ষম হয় না । শুক্র হইতে স্পারমেটোজোয়া ছাঁকিয়া ফেলিয়া ঐ শুক্র স্ত্রীর জরায়ু মধ্যে প্রবিষ্ট করিয়া দিলেও, তাহারা সন্তান উৎপাদন হয় না । ইহা পরীক্ষা দ্বারা দেখা গিয়াছে ।

স্ত্রীপুংরের পরস্পর মিলন সময়ে, এই সকল কীটানুরূপ হই চারিটা, শুক্রের সহিত জরায়ুর মধ্যে প্রবিষ্ট হয় এবং স্ত্রীভিষ্মের ভিতর প্রবিষ্ট হইয়া উহা হইতে নূতন জীব সৃষ্টি করে । স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয়ের ঠিক কোন্ স্থানে আসিয়া কীটানু সকল স্ত্রীভিষ্মের সহিত মিলিত হয়, তাহাষয়ে নানা জনের নানামত । সহবাসের অতি অল্পক্ষণ পরেই কোন স্ত্রী জরাকে বধ করিয়া পরীক্ষা করিলে দেখা যায়, যে উহার জনেন্দ্রিয়ের প্রায় সকল স্থলেই স্পারমেটোজোয়া বিচরণ করিতেছে । অতএব জরায়ু ওভেরি অথবা ক্যালপিয়ান নল ইহাদের যে কোনটাতোই ভিষ্মের সহিত স্পারমেটোজোয়া মিলিত হইতে পারে । তবে সম্ভবতঃ ক্যালপিয়ান নলের (নল জরায়ু ও ওভেরিকে পরস্পর যুক্ত করিতেছে) অভ্যন্তরে এই মিলন সংঘটিত হয় । স্ত্রীর ঋতুর সময় গ্রাফিয়ান ফলিকুল বিদীর্ণ হইয়া নির্গত ভিষ্ম ক্যালপিয়ান নলে উপস্থিত হয় এবং তথায় স্পারমেটো জোয়া গ্রহণ করিয়া জরায়ুতে উপনীত হইয়া সেইখানেই বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় ।

স্ত্রীলোকের ওভেরিই স্ত্রীলোককে স্ত্রী প্রকৃতি প্রদান করে এবং ঐ ওভেরি আছে বলিয়াই স্ত্রীলোক ঋতুমতী হয় । যে সকল স্ত্রীলোকের আজন্ম ওভেরি নাই, তাহারা পুরুষাকৃতিবিশিষ্ট হয় এবং তাহাদের ঋতু হয় না । * ওভেরিহ্রয়ের পীড়ার জন্য ডাক্তার মহাশয়েরা অস্ত্র চিকিৎসা দ্বারা অনেক স্ত্রীলোকের ওভেরিহ্রয় উৎপাটন করিয়া দিতে বাধ্য হন । এই সকল স্থলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, ওভেরি উৎপাটন করার পর ঐ সকল স্ত্রীলোকের আর ঋতু হয় না । ডাক্তার টামাস, নয় জন স্ত্রীলোকের ওভেরি উৎপাটন করিয়াছিলেন ওস্বধ্যে আট জনের ঋতু হওয়া বন্ধ হইয়াছিল, কেবল এক জনের মাত্র ঋতু হইয়াছিল । যেসকল স্থলে ওভেরিহ্রয় কাটিয়া দিলেও ঋতু দেখা গিয়াছে, সেসকল স্থলে এই অনুমান করিতে হইবে যে, ওভেরিহ্রয় সম্পূর্ণরূপে উৎপাটিত হয় নাই, উহার কৃতকাংশ থাকিয়া গিয়াছিল । অথবা পুরুষের অণুকোষহ্রয় ছেদন করার পরও যেমন কোন

কোন পুরুষ কিছুদিনের জন্য পুরুষহীন হয় না সেইরূপ ওভেরিহয় কাটিয়া দেয়ার পরও কোন কোন স্ত্রীলোক কিছুদিনের জন্য স্ত্রীধর্ম হারায় না । মধ্য এশিয়ার অনেক প্রদেশে ধনীও সম্ভ্রান্ত লোকের জেনানায় স্ত্রী পাহারা নিযুক্ত করার অভিপ্রায়, অনেক স্ত্রীলোকের অতি শৈশবে অস্ত্রকার্য দ্বারা ওভেরি কর্তন করিয়া দেওয়া হয় । এই সকল ওভেরিহীন স্ত্রীলোক দত্তৎ প্রদেশে হিজরা বলিয়া অভিহিত হয় । এই সকল হিজড়াদের স্তন উৎখিত হয় না আকার প্রকার ও স্বভাব অনেকটা পুরুষের ন্যায় হইয়া যায় এবং ইহাদের ঋতু হয় না বা পুরুষ সহবাসেচ্ছা থাকে না ।

প্রতি মাসে প্রতি ঋতুর সময় গ্রাফিয়ান্ পরিপক ও বিকীর্ণ হয় । অতএব স্ত্রীলোকের ডিম্ব নির্গত হওয়াই ঋতুর উদ্দেশ্য । কিন্তু ঋতুর সময় জরায়ু হইতে রক্তস্রাব কেন হয়, তদ্বিষয়ে কিছুই স্থির করিয়া বলা যায় না । গ্রাফিয়ান ফলিকল পরিপক হওয়ার সময় ওভেরি জরায়ু এবং যোনি অত্যন্ত উত্তেজিত এবং রক্ত পূর্ণ হয় । অতএব বোধ হয়, এই উত্তেজনা নিবারণার্থই জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইয়া থাকে ।

স্ত্রীলোকের ঋতু ও ইতর জন্তর স্ত্রীজাতীয়ের সাময়িক উচ্চতা এই উভয়-বিধ ব্যাপার পরস্পর সাদৃশ্য আছে । ঋতুর সময়ে সকল জীবেরই ডিম্ব নির্গত হয় । ঋতুর সময় যেমন স্ত্রীলোকের জননেন্দ্রিয় রক্তপূর্ণ ও ক্ষীত হয়, ইতরজন্তুদিগের ও গরমের সময় ঠিক সেইরূপ হইয়া থাকে । কোন কোন ইতর জন্তর যেমন কুকুরের রক্তস্রাব পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । অন্যান্য জন্তুদিগের রক্তস্রাব না হউক একরূপ পিচ্ছিল স্রাব হইয়া থাকে । এই উচ্চতার সময় ইতর জন্তুরা পুংজাতীয়ের লিহিত মিলিত হইবার নিমিত্ত সচেষ্ট হয় । কিন্তু উহারা এই সময় ব্যতিত অপর কোনও সময়ে পুং জাতীয়কে নিকটস্থ হইতে দেয় না । বরক্ অতিশয় বিরক্তি প্রকাশ করে, উচ্চতার সময় ব্যতিত অন্য সময়ে পুং সহবাস হইলেও ইতর জন্তর স্বর্ভ সঞ্চার হয় না । মনুষ্য জাতির স্ত্রীজাতীয়ের লিহিত স্বভাব পর্য্যালোচনা করিলে ইতর জন্তুদিগের স্বভাব হইতে অনেক বিভিন্ধত হইবেক । কিন্তু বিশেষ প্রণিধান পূর্বক দেখিলে দেখিতে পাওয়া যায় যে, মনুষ্য ও পশুর মোটের উপর প্রায় একই নিয়মান্বীন মনুষ্যদিগের

স্ত্রীজাতীরেরা যদিও সকল সময়েই পুরুষ সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে, কিন্তু ঋতুর সময়ে, ও তাহার অব্যবহিত পূর্বে বা পরে যে এই ইচ্ছা সমধিক বলবতী হয় তাহার কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। তবে স্থল, বিশেষে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায়। যেসকল স্ত্রীলোকের ঋতুর সময় অগেচ্ছাকৃত অধিক আব হয়, তাহারা সেই সময় এত দুর্বল ও অস্থির হইয়া পড়ে, যে সেই সময়ে তাহাদের সহবাসেচ্ছা বরঞ্চ সমধিক অল্প হইয়া যায়। কিন্তু এরূপ স্থলেও ঋতু হইবার দিন কতক পূর্বে সহবাসেচ্ছা প্রবল হয়। ইহা-বোধ হয় যে এ সম্বন্ধে ইতর জন্ত ও মানুষ্য অধিকাংশে মিল আছে। তবে যে ঋতুর সময় ব্যতিতেও অন্য সময়ে মানব স্ত্রী সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে, তাহার এইমাত্র কারণ বোধ হয়, যে, ইহা স্বষ্টি কার্যের ক্রমিক উন্নতির নিয়মানুসারে সংঘটিত হয়। অত্যন্ত নিম্ন শ্রেণির জন্ত হইতে আরম্ভ করিয়া জীব বতই উচ্চ শ্রেণীতে আরোহণ করিয়াছে, ততই তাহাদের স্ত্রী পুরুষ সংযোগে প্রযুক্তি শুদ্ধ সন্তানোৎপাদনের উদ্দেশ্য সাধন ব্যতিতও আহার বিহারাদির ন্যায় একটা নিয়মিত সুখভোগের সাগ্রহীতে পরিণত হইয়াছে। মানুষ্য যেমন ইতর জন্তদিগের হইতে সকল বিষয়ে শ্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছে, সেইরূপ এ বিষয়েও শ্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছে। অতি নিম্ন শ্রেণীর জীবগণ জীবনভোগ করিবার জন্য জন্ম গ্রহণ করে না। কেবল অপর জীবের উৎপাদন জন্যই যেন তাহাদের জন্ম হয় এবং সেই উদ্দেশ্য সফল হইবা মাত্র জীবনলীলা সম্বরণ করে। অতি নিম্নশ্রেণীর ক্ষুদ্র কীট (যেমন রেশম কীট—গুঁটিপোকা) গুঁটি কাটিয়া বাহির হইবা মাত্র স্ত্রীশরীরে সংযুক্ত হয় এবং তদবস্থাতেই প্রাণত্যাগ করে। উহাদের স্ত্রীজাতীরাও ভিন্ন প্রসব করিয়া মায়্যা যায়। কিন্তু এইরূপ নিম্নশ্রেণী হইতে বতই উচ্চ শ্রেণীতে উঠা যায় ততই দেখিতে পাওয়া যায় যে স্ত্রী সহবাস অত্যন্ত আনন্দজনক এবং দুর্বলকর হইলেও ক্রমেই উহার ধ্বংস-কারী ক্ষমতার লোপ হইয়া বিলাসের সামগ্রীতে পরিণত হইয়াছে। ভেক প্রভৃতির সহবাস জীবনধ্বংসকর না হইলেও অত্যন্ত কষ্টদায়ক বলিয়া বোধ হয়। তারপর পক্ষীদিগের আচরণ দেখ। কোন কোন পক্ষী যেমন চড়াই ও হংস পুনঃ পুনঃ স্ত্রীগমন করিয়াও ক্লান্ত হয় না। এবং পক্ষীজাতীর

মধ্যে যেমন নির্মল দাম্পত্য প্রণয় দেখিতে পাওয়া যায় এমন বোধ হয় আর কোন জীব দৃষ্টিগোচর হয় না। কোন কোন চতুষ্পদ জন্তু উচ্চতার সময় মাত্র স্ত্রীসহবাসে সক্ষম হয় এবং সেই সময়ে তাহারা কিছু হুর্দল ও শ্রীভ্রষ্ট হইয়া যায় যথা;—কুকুর শৃগাল প্রভৃতির লোম উঠিয়া যায়। মনুষ্য, সকল জীব জন্তু অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। মনুষ্যের স্ত্রীজাতীয়েরা প্রতিমাসে ঋতুমতী হয়, এবং উহাদের পুরুষ জাতীয়েরা স্ত্রীগমন করিতে সর্ব সময়েই সক্ষম ও প্রস্তুত থাকে। মনুষ্যজাতি নিয়মিত স্ত্রীসহবাস করিলে যে তাহাদের শরীরের পক্ষে অনিষ্ট হয় এবং পরমায়ুক্ষয় হয় এরূপও বোধ হয় না। বরঞ্চ অবিবাহিত পুরুষাপেক্ষা বহু আপত্যশালী পুরুষকে দীর্ঘজীবী হইতে দেখা গিয়াছে। এখনকার দুই একজন বঙ্গীয় গ্রন্থকার ইতর জন্তুর অনুকরণে মনুষ্যদিগেরও কেবলমাত্র ঋতুর সময়ে স্ত্রীগমন করা যুক্তি সিদ্ধ এবং অন্য সময়ে স্ত্রীগমন বিজ্ঞানানুমোদিত নয় এরূপ উপদেশ দিয়া থাকেন। কিন্তু প্রত্যেক বিষয়ে পশুর সহিত মনুষ্যের তুলনা করা এবং পশু জীবনের নিয়ম হইতে মনুষ্য জীবনের কর্তব্য কার্য্যাবধারণ করা নিতান্ত বিভ্রম্ণা বলিয়া অনুমিত হয়। একথা খুব সত্য, যে অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গ অত্যন্ত দোষের। কিন্তু যখন মানব স্ত্রীজাতীয়েরা ঋতুর সময় ব্যতিতও অন্য সময়েও সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে এবং গর্ভধারণে সক্ষম হয়, তখন শুদ্ধ যে, ঋতুর সময়েই পশুদিগের অনুকরণে স্ত্রীগমন যুক্তি সিদ্ধ এবং অপর সময়ে গমন করা প্রকৃতির বিরুদ্ধ ইহা সঙ্গত বলিয়া বোধ হয় না। জীবের যে সংস্কার ও প্রবৃত্তি আপনা হইতে স্বাভাৱ তাহাই প্রাকৃতিক। এবং ভিন্ন ভিন্ন জীবের সংস্কার ও প্রবৃত্তি বিভিন্ন প্রকারের। জীবমাত্রেরই একই নিয়মের অধীন নহে। নানাবিধ ইতর জন্তুর মধ্যে ব্যবহারগত নানা ইতর বিশেষ আছে কুকুর প্রভৃতির স্ত্রীজাতীয়েরা নির্দিষ্ট সময় ব্যতিত অল্প কোন সময়ে পুরুষ জাতীয়কে গ্রহণ করেনা। ইহাদের পুরুষ-দিগেরও সেই সময় ব্যতিত অন্য সময়ে স্ত্রীগমনের ক্ষমতা থাকেনী। আবার গো ছাগ প্রভৃতি জন্তুগণের পুং জাতীয়েরা সকল সময়েই স্ত্রীসহবাস করিতে প্রস্তুত ও সমর্থ থাকে কিন্তু উহাদিগের স্ত্রীজাতীয়েরা একই নির্দিষ্ট সময় ব্যতিত অন্য সময়ে পুংজীবকে নিকটে আসিতে দেয় না। কিন্তু মনু-

যেয় স্ত্রী ও পুরুষ উভয়েই প্রায় সকল সময়েই সহবাসেচ্ছা প্রকাশ করে এবং তাহাতে সক্ষম হয়। অতএব সকল বিষয়েই পশুদিগের ব্যবহারকেই ঐশ্বরিক সিয়ম বলিয়া তদৃষ্টান্তে মনুষ্য চরিত গঠন করিতে যাওয়া নিতান্ত যুক্তি বিরুদ্ধ বলিয়া বোধ হয়। মনুষ্য ও পশুতে কোন কোন বিষয়ে সাদৃশ্য থাকিলেও অনেক বিষয়ে বিলক্ষণ ইতর বিশেষ দেখা যায়। মনুষ্যকে যদি পশুর আচরণ দেখিয়া নীতি সংগ্রহ করিতে হয়, তবে মনুষ্যকে সর্ব শ্রেষ্ঠ জীব বলিয়া অভিহিত করা অম্মায়।

ক্রমঃ:—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্যাল
এম, বি।

চক্ষুরোগ ।

অপরাপর রোগের সহিত চক্ষুরোগের সম্বন্ধ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

এদিকে অত্যন্ত কাশি হইয়া উৎকাশি রোগে ও শিশুদিগের সম্বন্ধক উৎকাশি রোগে এবং হপিং কক রোগেও চক্ষুর বেতক্ষেত্রের কিয়দংশ ইকাইমোসিস রোগে ভয়ানক লাল হইয়া উঠে। উহাতে ইডিয়া রোগে চক্ষুর পাতাও স্বীত হইতে পারে। অত্যন্ত হাঁচি হইয়াও অনেক সময়ে চক্ষুতে উপর্য্যক্ত রোগোৎপত্তি হয়। এতদ্বিন্ন জদপিণ্ডের পাড়ায় কোবইড অথবা রেটিনার বর্জ্য-

ধিকা ঘটে । উহাতে এম্লিওপিয়া, রেটিনাইটিস, রেটিনাইটিস এপোপ্লে-
 ক্টিকা, দর্শন স্বায়ুর এট্রোফি, চক্ষুর পাতায় ইডিমা, এবং চক্ষুতে কিমোসিস
 প্রভৃতি রোগও ঘটে । নক্সভমিকা, সীসা; ভিনিগার, গাঁজা, তামাক, কুইনাইন,
 আফিও, ঘূত্বা এবং এট্রোপিনী প্রভৃতি বিষাক্ত দ্রব্য দ্বারা শরীর বিষাক্ত হইলে
 চক্ষুতে এম্লিওপিয়া এবং ম্যামোরোসিস প্রভৃতি রোগ ঘটিয়া চক্ষু চিরকালের
 মত অন্ধ হইয়া যায় । এইরূপে ব্রাইটস্ ডিজিজ প্রভৃতি কিডনির পীড়ায়
 চক্ষুতে রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা, দর্শন স্বায়ুর এপোপ্লেক্সি, পাতার ক্ষতি,
 কিমোসিস এবং ইপিড্রোসিস প্রভৃতি রোগ ঘটে । মূত্র-বিশৃঙ্খলা-চক্ষুতে
 রেটিনাইটিস, কিমোসিস এবং কঙ্কণ্টিভাইটিস প্রভৃতি রোগ জন্মে । স্বল্প-
 বিশৃঙ্খলায়—এম্লিওপিয়া, ইপিড্রোসিস এবং কঙ্কণ্টিভাইটিস রোগ জন্মে ।
 স্ত্রীলোকদিগের গর্ভেও কোন কারণে স্ফুটবিশৃঙ্খলা ঘটিলে, রেটিনায় রক্তাধিক্য
 ঘটে । ঐ কারণে, শেষ স্ফুটলোপে—থ্রকোমা ; রক্তসাধিক্য—সিক্লাইটিস, রক্ত-
 সাতাবে—রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা এবং এক্সপথ্যালমিক গয়েটার প্রভৃতি
 চান্ধুষ রোগ জন্মে । গর্ভাশয় ও জরায়ুর বিশৃঙ্খলায়—কোরইডাইটিস, থ্রকোমা,
 রেটিনার হাইপারিমিয়া, রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা এবং এম্লিওপিয়া
 প্রভৃতি রোগ হইয়া থাকে । গর্ভ-ধারণ করিয়াও অনেকে অস্টিক নিউরাইটিস
 রোগ ভোগ করিয়া থাকে । সন্তান প্রসবান্তে অনেক প্রহৃতি রেটিনাইটিস,
 রেটিনাইটিস এপোপ্লেক্টিকা এবং ম্যামোরোসিস প্রভৃতি রোগাক্রান্ত হইয়া
 দৃষ্টিনাশের নিমিত্ত চিকিৎসাধিনী হর । সেইরূপ অতিরিক্ত স্তন্য প্রদান করিয়াও
 প্রহৃতি এম্লিওপিয়া, ম্যামোরোসিস এবং অস্টিক নিউরাইটিস প্রভৃতি চান্ধুষ
 রোগাক্রান্ত হয় । ক্লোরোসিস রোগে চক্ষুতে এক্সপথ্যালমিক গয়েটার রোগ
 জন্মে । স্বর্ভি রোগে—আমরা রাতকণা হইতে পারি ; এবং ডিক্‌থিরিয়া রোগে
 চক্ষুতেও ডিক্‌থারিটিক্ কঙ্কণ্টিভাইটিস এবং অস্টিক নিউরাইটিস রোগ
 জন্মে ।

ক্রমঃ—

১নং কৃষ্ণসিংহের গলি

সিমলা, কলিকাতা,

} ডাক্তার শ্রীকৃষ্ণহরি ভট্টাচার্য্য ।

বৈদ্যমতে চক্ষুরোগ ।

সে রামও নাই, সে অযোধ্যাও আর নাই । চক্ষুরোগের কথা দূরে থাকুক, পুরাতন জ্বর, আমরক্ত, আমাশয়, রক্তপিত্ত, ও প্রমেহপ্রভৃতি যে সমস্ত রোগের অহরহ বৈদ্যচিকিৎসা দ্বারা অতি আশ্চর্যরূপে আশু প্রতীকার হইতে দেখা যায়, বৈদ্যমতে সেই সমস্ত রোগের বিষয় লিখিয়াই যে সমাজে কলকে ভার, তা সেই সমাজে আজ কিনা যে চক্ষুরোগে লোক ক্রমাগত ২০ বৎসর পর্য্যন্ত ভুগিয়া অন্ধদশায় উপনীত হইলেও ভরসা করিয়া বৈদ্য চিকিৎসার নাম পর্য্যন্তও একবার মুখে আনিতে সাহস পায় না । সেই চক্ষুরোগের বিষয় লিখিতে আরম্ভ করিলাম । ঈতরাং ইহা আশ্পদ্বার কথা বটে । কিন্তু কি ~~কল্পিত~~ প্রথমেই প্রতিজ্ঞা করিয়াছি যে, যে কোন রোগের বিষয় সম্মিলনীতে লেখা আরম্ভ হইবে, ভাল হউক, আর মন্দই হউক, ত্রিবিধ-মতে লিখিতেই হইবেক । কাজেই এ স্থলে আর সে সব কথা না ভাবিয়া সে ভাল মন্দের বিচার আর না করিয়া আমাদের পূর্বপ্রতিজ্ঞামত আজ বৈদ্যমতে চক্ষুরোগের বিষয় লিখিতে আরম্ভ করা গেল ।

কিন্তু একটী কথা আছে, আলোচনার অভাবে বৈদ্য চিকিৎশাস্ত্রের বিশেষতঃ আবার চক্ষু চিকিৎসাবিষয়ের অস্তিত্বসম্বন্ধে বর্তমান সমাজে নাই বলিয়া যত অধিক জনরব, বাস্তবিক কিন্তু হিন্দুশাস্ত্রমতে চক্ষুরোগ সম্বন্ধে যে কিছুই নাই তাহা নহে । তবে অবশ্য এখানকার সম্বন্ধে তুলনা করিলে কোন কোন বিষয়ে কিছু অভাব বলিয়া প্রতীয়মান হইতে পারে । যাহা হউক, সেই অভাবটী কতদূর, তাহা প্রতিপাদনকরাই এই প্রবন্ধের মুখ্য উদ্দেশ্য ।

আবার বৈদ্যশাস্ত্রমতে চক্ষুচিকিৎসাসম্বন্ধে কোন কোন বিষয়ে অভাব বোধ হওয়ার একটী বিশেষ কারণ আছে । কেননা এখানকার কালে যেমন কথায় কথায় চক্ষুরোগ, সে কালে কিন্তু এ পোড়া চক্ষুরোগ এত অধিক জন্মাইত না । যেহেতু, সেকালে এমন অল্প বয়সে অর্থাৎ ১৫। ১৬ বৎসরের মধ্যে এম, বিএ বা সিন্টিলসারভিন্স পাশের জন্য চক্ষুকে এত অধিক ব্যবহার করার প্রয়োজন হইত না । বিশেষতঃ তখন চক্ষুরোগের বিশিষ্টকারণ নহে,

পন্নমী ও পারার দোষ প্রভৃতি দ্বারা লোককে এত অধিক আক্রান্ত হইতেও দেখা যাইত না। আর এখানকার মত একটী উৎকৃষ্ট সভ্যতাও সেকালে প্রচলিত ছিলনা। সেই অসভ্যতাটী চক্ষুে কাজল দেওয়া। বস্তুতঃ বিদেশীয় বাহ্যিক চাকুচক্যে মজিয়া গিয়া হিন্দুসন্তান যে একে একে কি ভয়ানক সভ্যতার উচ্চ সোপানে আরোহণ করিতেছেন, তাহা তাঁহারা ই জানেন। বলিতে কি, যে কাজলের প্রভাবে এক সময়ে হিন্দু সন্তানগণ শতাধিক বর্ষ বয়সেও চন্দ্ৰমা প্রভৃতি কৃত্রিম উপায়কে তুচ্ছ জ্ঞান করিয়া অক্লেপে দূরস্থিত বস্তু সকল দর্শন করিয়া অপার আনন্দলাভ করিতেন, আর আজ্জ কিনা আমরা তাঁহাদেরই সন্তান হইয়া ১৫। ১৬ বৎসরে পদার্পণ না করিতেই গর্টছাইড্ (অর্থাৎ দৃষ্টির অল্পতা) হইয়াছে বলিয়া চন্দ্ৰমা পরিধান না করিয়াই পারি না। তাও না হয় চক্ষের কোনরূপ দোষ জন্মাইলেই চন্দ্ৰমা পরা হউক, কিন্তু কেবল তাহা নহে, পোড়া চন্দ্ৰমা যে আবার ছোকুরা বিশেষের সকের জিনিষ হইয়া উঠিতেছে, এ হুঃখ আর রাখিবার স্থান নাই। বলিতে লজ্জাবোধ হয় যে, বিদেশীয় পড়াশুনার ধমকে পড়িয়া অনেক বালক প্রাতঃকালে উঠিয়া একবার চোখে মুখে শীতল জল দিতেও অবসর পায় না। তাই প্রথমে বলিয়াছি যে, সে রামও নাই, সে অযোধ্যাও আর নাই। হিন্দুগণের সে হিন্দুয়ানী রক্ষাও আর নাই, সে চক্ষুে কাজল দেওয়াও আর নাই। যেমন নাই, শাস্ত্র না মানিয়া তাহার ফলও সর্বদা হাতে হাতে হিন্দুগণকে অহরহ ভোগ করিতে হইতেছে। ফলতঃ প্রত্যহ দাঁত না মাজিলে তাহাতে ময়লা পড়িয়া যদি শীঘ্রই নষ্ট হওয়ার সম্ভাবনা থাকে, গাত্রমার্জনা দ্বারা শরীরের ময়লা দূর না করিলে যদি দক্ষ প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হওয়া আশ্চর্যের বিষয় না হয়, তবে প্রত্যহ নিয়মিত চক্ষুতে কাজল দিয়া চক্ষু পরিস্কার না রাখিলে তাহার যে অসময়ে দোষ জন্মিবে না, এ কথা কে বলিতে পারে? সে বাহা হউক, চক্ষুরোগের সম্বন্ধে শাস্ত্রীয় কথা বলিতে গিয়া নানা কথা বলিলাম, অতএব এসব ষট্ কালী এখন থাক্, দেখা যাউক, বৈদ্যশাস্ত্র এরোগ সম্বন্ধে কি বলিয়াছেন।

কেহ মনে করিবেন না যে, বৈদ্য মতে নেহাৎ “কুলোআর মলোগোচের” ২।৪ কথাতৈই চক্ষুরোগের বিষয় বর্ণিত আছে। ফলতঃ তা নয়, বিদেশীয়

চক্ষু-চিকিৎসকগণ যেমন চক্ষুর শুক্রভাগ, কৃষ্ণভাগ ও পরদা প্রভৃতি চক্ষুর সমস্ত অংশ অবলম্বন করিয়া অতি তন্ন তন্নরূপে লক্ষণ ও চিকিৎসার বিষয় বলিয়াছেন, আমাদের যতদূর বিখ্যাস, তাহাতে হিন্দু চিকিৎসকগণ তদপেক্ষা বড় কম বলেন নাই। তাঁহারা চক্ষুরোগকে সাধারণতঃ নেত্রসর্কগত, নেত্র কৃষ্ণগত, নেত্রদৃষ্টিগত, নেত্র শুক্রগত, নেত্র স্নাক্ষিগত, নেত্র বস্ত্রগত, এই পাঁচভাগে বিভক্ত করিয়া উহাদের আবার প্রত্যেকের সংখ্য বিভাগ দ্বারা মোট ৭৬ প্রকার চক্ষুরোগের বিষয় অতি তন্ন তন্নরূপে বর্ণনা করিয়াছেন। অতএব ক্রমশঃ তাহার কারণ ও লক্ষণবলা যাইবে।

সর্বপ্রকার চক্ষুরোগের কারণ ।

রৌদ্র কিংবা অগ্নিসম্বন্ধে উত্তাপিত হইয়া জলে অবগাহন, সর্কদা বহুদ্রবস্থিত দ্রব্য দর্শন, রাত্রিজাগরণ, অতিশয় চক্ষুতে ধূলা বা ধূম প্রবেশ, ছদ্দি অর্থাৎ বমনের বেগরোধ, অতিশয় বমন, রাত্রিতে নিয়ত দ্রব্যান্ন সেবন, মল, মূত্র ও বায়ুর বেগরোধ, সর্কদা রোদন, ক্রোধ করা, শোক করা, মস্তকে আঘাত, অতিশয় মদ্যপান, এক ঋতুর কার্য অন্য ঋতুতে করা অর্থাৎ ঋতুতে যেরূপ ভোজ্য বা পরিধান আবশ্যিক, তাহা না করা। অতিশয় শারীরিক ক্রেশ, অতিশয় স্ত্রীসংসর্গ, চক্ষুর জলের রোধ করা, সর্কদা চক্ষু অপরিষ্কার রাখা অর্থাৎ কাজলাদি দ্বারা ময়লা দূর না করা, এবং নিয়ত খুব সূক্ষ্ম বস্ত্র নিরীক্ষণ হেতু চক্ষুরোগ জন্মিয়া থাকে।

প্রথমতঃ ঐ সমস্ত কারণে স্নাতাদি চারিপ্রকার অভিঘাত অর্থাৎ চক্ষু হইতে জলস্রাব ঘটে, এবং তাহা হইতে ক্রমে অধিমহাদি সর্বপ্রকার চক্ষুরোগ জন্মিয়া থাকে।

তন্মধ্যে বাত্‌অভিঘাতে চক্ষুতে সূচীভেদবৎ বেদনা, চক্ষুর জড়িমা, কর্ণকরিকা, রুদ্ধতা, মস্তক বেদনা, রোমাঞ্চ, ও চক্ষু হইতে জলস্রাব হয়। কিন্তু দৃষ্টিশক্তির কোনও দোষ ঘটে না। পিত্তাভিঘাতে চক্ষুজ্বালা, চক্ষু হইতে ধূম নির্গমনের ন্যায় বোধ, অধিক পরিমাণে উষ্ণ জলস্রাব, চক্ষু পীতবর্ণ হয়, এবং চক্ষু পাকিয়া থাকে। পরন্তু জ্বালা অধিক হয় বলিয়া রোগী চক্ষুতে শীতল বস্ত্র প্রদান করিতে ইচ্ছা করে। কফাভিঘাতে চক্ষুতে শোণ

চুলকান, ভারবোধ, শীতলতা বোধ হয় এবং চক্ষু হইতে পিচ্ছিল জলস্রাব হইয়া থাকে । অপর রোগী, চক্ষুতে উষ্ণবস্তু লাগাইতে ইচ্ছা করে । রক্তাভিব্যন্দে পিত্তাভিব্যন্দজনিত প্রায় সমস্ত লক্ষণই উপস্থিত হইয়া থাকে ।

ঐ সমস্ত বাতাদি অভিযন্দ রোগ উৎপন্ন হওয়া মাত্র যদি উহাদের চিকিৎসা করা না যায়, তাহা হইলে উহারা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া অধিমহ প্রভৃতি নানাবিধ চক্ষুরোগ জগাইতে পারে । এই অধিমহও আবার বাতাদি ভেদে চারি প্রকার । তন্মধ্যে মস্তকের অর্ধভাগ ও চক্ষু যেন উৎপাটিত ও নষ্ট হইতেছে এরূপ বোধ হওয়া ও চক্ষুতে অত্যন্ত বেদনা হওয়া ; এই লক্ষণ সর্বপ্রকার অধিমহেরই সাধারণ লক্ষণ । বিশেষতঃ বাতজ অধিমহে বাতজ অভিযন্দের সমস্ত লক্ষণ, ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ । পিত্তজ অধিমহে পিত্তজ অভিযন্দের সমস্ত লক্ষণ ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ, কফজ অধিমহে কফজ অভিযন্দের সমস্ত লক্ষণ ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ এবং রক্তজ অধিমহে রক্তজ অভিযন্দের সমস্ত লক্ষণ ও উক্ত সাধারণ লক্ষণ জন্মিয়া থাকে । পরন্তু এই অধিমহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তি নিয়মিত সূচিকিৎসা না করাইলে কক্ষজনিত অধিমহ সাতদিনে, রক্তজ অধিমহ পাচ দিনে, বাতজ অধিমহ ছয় দিনে এবং পিত্তজ অধিমহ তিন দিনে দৃষ্টিনাশ করিতে পারে ।

চক্ষুরোগের তরুণাবস্থায় চক্ষুতে অত্যন্ত বেদনা, ফুলা, করকরিয়া, সূচী বেধনবৎ বেদনা, এবং চক্ষু স্ফুটবর্ণ হয় ও উহা হইতে জলস্রাব হইয়া থাকে । আর চক্ষুরোগের নিরামাবস্থায় চক্ষুর বেদনার অল্পতা, ফুলার ও জলস্রাবের শান্তি এবং চক্ষুতে চুলকানি হয় ও উহার বর্ণ পরিষ্কার হইয়া থাকে । পরন্তু শোথযুক্ত চক্ষু পাকিলে চক্ষু কণ্ডু অর্থাৎ চুলকান ও জলযুক্ত, পিচ্ছিল, ও পাকা ষষ্ঠ্যুর্মুরের বর্ণের ন্যায় হইয়া থাকে । বর্ণ আর শোথরহিত চক্ষুপাকে শোথযুক্ত নেত্র পাকের শোথভিন্ন অন্য সমস্ত লক্ষণই হইয়া থাকে ।

বাতজনিত অধিমহ রোগাক্রান্ত ব্যক্তি যথাসময়ে চিকিৎসিত না হইলে উক্ত রোগ সহসা চক্ষুকে শোষণ ও নানা প্রকার উগ্র বেদনার পীড়িত করে । এই রোগের নাম হতাধিমহ । এবং ইহা অসাম্য বলিয়া জানিবে । তন্নিম্ন যে চক্ষুরোগে দানুকপন ভ্রমণে দেখন বা চক্ষুদ্বয়ে বাইয়া নানাপ্রকার উগ্রবেদনা

জন্মায়, তাহার নাম বাতপর্ধ্যায়। যে চক্ষুরোগে চক্ষু মুদ্রিত ও জ্বালা মুক্ত হয়, এবং অক্ষিপুট (চক্ষের পাতা) কঠিন ও রুদ্ধ, চক্ষুতে অপরিষ্কার দর্শন এবং চক্ষু উন্নীলনে বেদনা বোধ হয়, সেই চক্ষুরোগকে শুষ্কাক্ষিপাক বলে। যে চক্ষুরোগে মস্তক, ষাড়, গ্রীবার পশ্চাদ্ভাগ, এবং কর্ণও হুমুস্থিত বায়ু রূপিত হইয়া উঠে ও চক্ষুতে বেদনা জন্মায়, তাহার নাম অন্যতোবাত চক্ষুরোগ। সেইরূপ অতিশয় অল্প সেবনে অক্ষির মধ্যভাগ যে ঈষৎ নীলবর্ণ ও চতুর্পার্শ্ব রক্তবর্ণ হয় এবং নেত্রে জ্বালা, শোথ, সমস্ত অক্ষির পুরুতা ও জলস্রাব হয়, তাহাকে অগ্ন্যধুষিত চক্ষুরোগ বলে। শিরোংপত্তি চক্ষুরোগে চক্ষুর শিরাজাল কখন তাত্র বর্ণ কখন বা রক্ত শূন্য হয় এবং কখন বা বেদনা থাকে, এবং কখন থাকে না। প্রথমাবস্থায় চিকিৎসা না করাইলে ক্রমে ইহা শিরাগ্রহণে পরিণত হইতে পারে। যে রোগে চক্ষু তাত্রবর্ণ ও গাঢ় আবযুক্ত হয়, এবং রোগের দৃষ্টি শক্তিনাশ হয়, সেই রোগীর নাম শিরাগ্রহণ।

ক্রমশঃ—

ওলাউচা চিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথি মতে

(ডাক্তার সরকারের পুস্তক হইতে ।)

ওলাউচার পরিণাম স্বরূপ এই বিকৃতিতে যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহার্য, তাহা এই—নক্স-ভমিকা, মাকু রিয়স, সল্ফর, কাবো-ভেজিটারিস্ এবং লাইকো-পডিম্, ইত্যাদি।

নক্স-ভমিকা—যখন অঙ্গনালীর সিড্রিশনের কোন দূষিত বা বিকৃত প্রকৃতি নিবন্ধন আশ্রয় না হইয়া অন্তের অবসন্নতা বশতঃ আশ্রয় হয়, তখন

সূচরাচর লক্‌স্-ভমিকা দেওয়া যায়। বিশেষতঃ যখন পাকশয়ের আশ্রয় হয়, এবং যখন পিত্তনালী ও পিত্তকোষের অবসন্নতা নিবন্ধন অন্ত্রনালীতে পিত্ত-পতনের ব্যাঘাত জন্মে, অথবা যখন পিত্তাধিক্য হয়, তখন ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

মাকু'রিয়স্—যখন যকৃতের দূষিত সিক্রিশন নিবন্ধন আশ্রয় জন্মে, এবং তাহার সঙ্গে সঙ্গে যখন মুখ হ্রগন্ধময় হয়, তখন মাকু'রিয়স্ দেওয়া বিধি।

সল্‌ফর।—যখন শৈল্পিক ঝিল্লীর শৈরিক রক্তাধিক্য নিবন্ধন সমস্ত অনাধার নাড়ীর দূষিত সিক্রিশন হয়, তখন সল্‌ফর ব্যবস্থা করা কর্তব্য। চিকিৎসার্থে যে স্থলে অধিক মার্করি ব্যবহার করা হইয়াছে, অথবা যে স্থলে মার্করি প্রয়োগে কোন ফল দর্শে নাই, সেই সকল স্থলে সল্‌ফর বিশেষ ব্যবহার।

কার্বো-ভেজিটাবি স্।—যখন বিকৃত সিক্রিশন শুধরাইতে হয়, তখন ইহা প্রয়োগ করা যায়। ডাক্তার হিউস বলেন, যে স্থলে অজীর্ণ, ভক্ষ্যের অন্তরূপে নিবন্ধন বায়ু উৎপন্ন না হইয়া অন্ত্রের প্রাচীর হইতে বায়ু উৎপন্ন হয়, এবং যে স্থলে কোষ্ঠবদ্ধ না থাকিয়া উদরাময় থাকে, সেই স্থলে ইহা অত্যন্ত প্রশস্ত ঔষধ।

লাইকোপডিয়াম।—বিকৃতি সিক্রিশন শুধরাইতে ইহা কার্বো ডুল্য ক্ষমতাপন্ন। যখন কোষ্ঠবদ্ধ হয়, এবং যখন অন্ত্রের আশ্রয় হয় তখন ইহাতে বিশেষরূপ প্রতিকার করে। “

উপরিউক্ত ঔষধ সকলে কোন প্রতিকার না হইলে, তৃতীয় ক্রমের, চাইনা, এসাফিটিডা, ক্যাপ্‌সিকম ও কাস্কারাদির স্মরণ করা উচিত।

কখন কখন ক্যাষ্টরাইল রহিত বা ক্যাষ্টরাইল সহিত, এসাফিটিডা ও ঈষৎক্ষ সোপ-ওয়াটার, অথবা টার্পেটাইল ও ঈষৎক্ষ সোপ-ওয়াটারের পিচকারি দিলে অন্ত্রের আধেয় (মল) নির্গত হইয়া আশ্চর্যরূপ উপকার হয়, অতএব তাক্ষিল্য করা উচিত নহে। যাহা হউক, অত্যন্ত অবসন্নতার স্থলে পিচকারি দেওয়া কোন প্রকারেই বিধেয় নহে। কারণ অল্প উহা বাহির

করিয়া দিতে না পারিয়া উদরে থাকিয়া যায়, এবং যে জন্য পিচকারি দেওয়া হইল, তাহার কোন প্রতিকার না হইয়া বরং আরও অপকার হইতে থাকে ।

উদরের উপর শীতল জল-সিক্ত নেকড়ার স্থানিক প্রয়োগে, বোধ হয়, উদরের ত্বাচীয় স্নায়ুগুণ দিয়া অন্তের স্নায়ুগুণের উপর শৈত্যক্রিয়া হওয়াতে ভিতরের বায়ু সকল শনীভূত হইয়া আশ্বাসনের অনেক উপশম হয় ।

এই সময়ে অল্পরসে কোন অপকার হয় না, এবং উহা রোগীকে বড় ভাল লাগে । অন্যান্য অল্প অপেক্ষা নেবু উৎকৃষ্ট । আধুনিক অবস্থায় মিষ্ট নিষিদ্ধ, সুতরাং ত্যাগ করা উচিত । অঙ্গার আছে বলিয়া টোটগুয়াটরে উপকার হয় । এমন স্থলে ব্রাণ্ডি দেওয়া বাইতে পারে ।

পাকাশয়-নাশীর নানা স্থানের প্রাদাহিক অবস্থা সকলের সঙ্গে সঙ্গে অল্প বিস্তর জ্বর থাকে, অতএব তদ্বিবরণ জ্বরের অধ্যায়ে লেখা গেল । ক্রমশঃ—

মদ্যপানের ক্ষতি ।

অহিফেনের কর ব্যতীত সমগ্র ভারতবর্ষের আবকারী আয় ১৮৭৮ খৃষ্টাব্দে প্রায় ২৬,০০,০০,০০ টাকা এবং ১৮৮৪ খৃষ্টাব্দে প্রায় ৪০,০০,০০,০১ টাকা । কি ভয়ানক বৃদ্ধি ! এতদ্বিন্ন চীনদেশ বাসীদের নিকট প্রায় ৯ কোটি টাকা প্রতি বৎসর অহিফেনের কর আদায় হয় । এই তের কোটি টাকা আবকারী আয়, ভূমির রাজস্বের অর্দ্ধেকেরও অধিক । তামাকের কোন কর নাই । বিভিন্ন দেশ হইতে ভারতবর্ষে প্রতি বৎসর প্রায় দেড় কোটি টাকার মদ আমদানি হয় ।

১৮৮৪ সালে আবকারী আয় ।

এদেশীয় রাজাদের রাজ্য	৫৭,০০,০০
মধ্য প্রদেশ সকল	২,৪৯,০০,০০
ব্রিটিশ বর্ম্মা	২,২৪,০০,০০
আসাম	২,২১,০০,০০

বঙ্গদেশ	১০,৫০,০০,০০১
উত্তর পশ্চিম প্রদেশ	৫,২৪,০০,০০১
পঞ্জাব	১,৩৬,০০,০০১
মাদ্রাজ	৭,৭৭,০০,০০১
বোম্বাই	৮,২০,০০,০০১
	৪০,৫৮,০০,০০১
চীনবাসীর নিকট হইতে অহিফেনের কর আদায়	৮৮,০০,০০,০০১
	১,২৮,৫৮,০০,০০১

১৮৮৪ সালে বঙ্গদেশে আবকারী আয় ।

দেশীয় মদ	৪,৮৫,৫২,০০১	মাজম	২৩,০০১
রম	৯,৮৭,০০১	মাদৎ	৯,১০,০০১
আমদানি মদ	২২,৮২,০০১	চণ্ডু	২,৮৫,০০১
তাড়ি	৬৭,৪৩,০০১	শিল্পকার্যে ব্যবহৃত স্পীরিট ৪০০১	
পাচুই	১৫,৮৮,০০১	গাঁজা	১,৯৮,৭৬,০০১
চরস	১৬০০১	আফিম	১,৮৮,৩৯,০০১
সিদ্ধি	৩,৪৩,০০১	বিবিধ	৩৭০০১

মোট ১০,০৪,৮৫,০০১

১৮৮৪ সালে কলিকাতায় (হাবড়া ও সুবর্ণ লইয়া)

আবকারী আয় ।

দেশীয় মদ	১,০৪,৪২,০০১	সিদ্ধি	১২,৪০০১
রম	৮,৩২,০০১	মাজম	৬০০১
আমদানি মদ	১৩,৭২,০০১	মাদৎ	২০,০০০১
তাড়ি	৬,৪২,০০১	চণ্ডু	৬৪০০১
পাচুই	৯০০১	গাঁজা	১৯,১২০০১
চরস	১১০০১	আফিম	৩৩,৭৯,০০১
		বিবিধ	৭০০১

মোট ১, ৯০, ০০,০০১

দেশী মদে বঙ্গদেশে গবর্ণমেন্টের ১৮৬০ খৃষ্টাব্দে ১,৮৫,২৯,০০ টাকা আয় ছিল, ১৮৮৫ খৃষ্টাব্দে ৫,০০,০০,০০, টাকা আয় হইয়াছে।

এক সাইজ কমিসন স্থির করিয়াছেন যে বঙ্গদেশে ১৩ জনের মধ্যে এক জন দেশী মদ খায়।

বঙ্গদেশে স্ত্রীলোক ও বালক প্রায় মদ পায় না। এখানে ৬ কোটি লোকের বাস। ইহার অর্ধেক স্ত্রীলোক; এবং পুরুষদিগের মধ্যে ৩ ভাগের ২ ভাগ বালক বাদ দিলে এক কোটি লোক থাকে। ঐ এক কোটি লোকের মধ্যে যদি ৪৫ জন লক্ষ লোক মদ খায়, তাহা হইলে দেশের কি কম দুর্দশা!

এক সাইজ কমিসনের মতে কলিকাতায় (হাবড়া ও সুরক লইয়া) ৪ জনের মধ্যে একজন দেশী মদ খায়। গয়া ও হাজারীবাগে ৪ জনের মধ্যে একজন; পাটনা ডিষ্ট্রিটে ৩ জনের মধ্যে একজন, দার্জিলিং জেলার ২ জনের মধ্যে একজন খায়।

এই ত গেল আবগারীর আয়। লোকেদের এই সকল মাদক দ্রব্য ক্রয় করিতে যে ব্যয় হয়, তাহা আবকারী আয় অপেক্ষা অনেক অধিক। ভারতের কত উর্বরা ভূমি এই সকল বিষ উৎপন্ন করিতে আবশ্যক হয় এবং কত লোক এই সকল বিষ উৎপন্ন ও বিক্রয় করিতে জীবন অতিবাহিত করে, তাহা জানি না। অনুসন্ধান করিয়া এই সকল বিষয় এ পুস্তকের ২য় সংস্করণে দিবার ইচ্ছা রহিল।

এই গরিব ভারতবাসীদিগের পক্ষে, বাহাদেব মধ্যে কোটি কোটি লোকের দিনান্তেও ঐক বেলা অন্ন জুটে না, এই ক্ষতিই যথেষ্ট। ইহাতে শারীরিক, মানসিক, আধ্যাত্মিক ও সামাজিক ক্ষতি যোগ করিলে চমকিত হইতে হয়, প্রাণে বড় কষ্ট হয়।

লর্ড সান্টসবারি ১৬ বৎসর পাগলা গারদ সকলে অনুসন্ধান করিয়া স্থির করিয়াছেন যে, শতকরা ৬০ জন লোক কেবল মদ্যপান জন্য পাগল হইয়াছে।

৩০০ জনাবধি উন্মাদের ইতিহাস বিশেষরূপে অনুসন্ধান করিয়া দেখা গিয়াছে যে, তাহাদের মধ্যে ১৪৫ জন উন্মাদের সন্তান। ইহাদের মধ্যে ৭টি সন্তানের পিতা ও মাতা উভয়েই মাতাল ছিল।

পারিস নগরে একটি হাসপাতালে ৮৩ জন মৃগীরোগাক্রান্ত ব্যক্তি ছিল।

তন্মধ্যে ৬০ জন মাতালের সম্ভান। এই ৬০ জন লোকের পিতামাতার ৩০১ জন সম্ভান জন্মে। তন্মধ্যে ১৩২ জন বাল্যাবস্থাতেই মরিয়া যায়। বাকি জীবিত ১৬৯ জনের মধ্যে কেবল ৬৪ জন সুস্থ ছিল।

ডাক্তার নর্মান বলেন, যে পক্ষাঘাত রোগ শতকরা ৯০টী মদ্যপান জন্য ঘটে।

১৮৭৫ সালে ইংলণ্ডে যত মাতাল দণ্ডিত হইয়াছে, তাহার বার আনা ভাগ ৭.টী প্রধান নগরের লোক।

কর্বেল সাইকস বলেন, সৈন্যদিগের মধ্যে প্রতি বৎসর গড়ে যত অমদ্য পায়ীর মৃত্যু হয়, তাহার প্রায় দ্বিগুণ পরিমিত মদ্যপায়ীর ও চতুগুণ অপরিমিত পায়ীর মৃত্যু হয়।

ডাক্তার নর্মানকার বলেন যে, ১৫৪০ জন বাতরোগীর মধ্যে কেবল এক জন মাত্র জন্মাবধি মদ্যপান করে নাই। কিন্তু সেই ব্যক্তিরও পূর্বপুরুষ মদ্য-প্রিয় ছিল।

এই প্রসিদ্ধ ডাক্তার বলেন যে, বার আনা হৃদরোগ মদ্যপান হইতে উৎপন্ন হয়।

১৬১৯ খৃষ্টাব্দে ৬০ জন লোক একখানা ডেনিস জাহাজ চড়িয়া হড্‌সন্‌বে নামক প্রসিদ্ধ শীতপ্রধান স্থানে শীতকাল কাটাইতে চেষ্টা করিয়াছিল তাহারা সকলেই উৎকট উৎকট মদ্য ব্যবহার করিত। ইহাতে বসন্তকাল আসিতে না আসিতেই ৫৮ জন মরিয়া গেল। সেই স্থানে আর একখানা জাহাজে ২২ জন মাতা ছিল। তাহারা সেরূপ মদ্যপান করিত না এজন্য তাহাদের মধ্যে কেবল দুই জন মরিয়া গেল।

পেন্সিল নগরে ৬১০০০ লোকের মধ্যে এক সময়ে ৩৩০ জন ওলাউঠা রোগাক্রান্ত হয়। তন্মধ্যে ২০০ লোক মদ খাইত না। ইহাদের কেবল এক জনের এই রোগ হয়।

ভারতবর্ষে ইউরোপীয় সৈন্যদিগের এক বৎসরের মৃত্যুসংখ্যা।

মাতাল	১০০০	জনের মধ্যে	৪৪	জন।
পরিমিত পায়ী	১০০০	জনের মধ্যে	২৩	জন।
অপায়ী	১০০০	জনের মধ্যে	১১	জন।

পোর্ট স মাউথ নগরের সৈন্যদলের অবস্থা ।

১৮৭৮ অক্টোবর হইতে ১৮৭৯ সালের মার্চ পর্য্যন্ত ।

সৈন্যের মোট সংখ্যা ৫২৩৯ ।

	অপারী	পারী
	১৫১৫	৩৭২৪
মৃত্যুসংখ্যা	...	৫
হাসপাতালু ছিল	৫৯	৩৫৭
অপারগ	৩	১৮
দণ্ডিত	০	১৮
দোষী	২০	৩৪৭
নিয়ন্ত্রণীভুক্ত করা হইয়াছিল	...	১২
সেভিংব্যাঙ্কে জমা রাখিয়াছিল	৩৭৮৮ পাউণ্ড	৩৭১১ পাউণ্ড

প্রতি বৎসর ইউনাইটেড স্টেটে মদে ১৭০ কোটি টাকা খরচ হয় এবং ৪০ হাজার লোক মরে । ইহা রুটী ও মাংসের খরচের অপেক্ষা অধিক ।

১৮৫১ খৃষ্টাব্দে ২০ অপেক্ষা অধিক বৎসর বয়স্ক ব্যক্তির মৃত্যুসংখ্যা দেখিয়া স্থির করা গিয়াছে যে অন্যান্য শ্রেণীর লোক যদি ২ জন মরে, মদ্য ব্যবসায়ী ৩ জন মরে ।

১৮৭৬ সালের মে মাসে বৃটিশ ডাক্তারদিগের সুরাপান নিবারিণী সভা স্থাপিত হয় । এই সভার সভ্যগণ ১৮৭৬ সালের ৩০ জুন হইতে ১৮৭৭ ৩১ মার্চ পর্য্যন্ত অনুসন্ধান করিয়া নিম্নলিখিত ঘটনাগুলি প্রকাশ করেন ।

৩৭৫ জন স্ত্রীলোক সন্তান প্রসব করে ।

তাহার মধ্যে অপারীর সংখ্যা	পারীর সংখ্যা
৯১	২৮৪
প্রসবের পর রক্তস্রাব	১৩
কুণ্ঠে প্রসব করে	৩০
{ প্রসবের পর ৪ সপ্তাহ মধ্যে প্রস্থতির জ্বর	১৯

অপারী	পায়ী
প্রসূতির মৃত্যু	১
{ প্রসবের পর ৪ সপ্তাহ মধ্যে জীবিত প্রসূত সন্তানের মৃত্যু	৭

২২৮ জন ব্যক্তির নানা কারণে মৃত্যু হয়। তাহার মধ্যে ৮টি মৃত্যুর প্রধান কারণ সুরাপান।

৭টি মৃত্যুর গোঁণ সুরাপান।

৩৮টি মৃত্যু সুরাপানের সাহায্যে ঘটয়াছিল।

ইংলণ্ড, স্কটলণ্ড ও আয়ারলণ্ডে মদ্য পানে যে সকল অশেষ প্রকার ক্ষতি হইতেছে তাহার মধ্যে দুই চারিটি নিম্নলিখিত হইল।

রাজস্বের তিন ভাগের এক ভাগ আবকারী আয়। ১৮৭০ হইতে ১৮৮১ খ্রীষ্টাব্দ পর্য্যন্ত বার বৎসরে মদ্যে ১ হাজার ছয় শত কোটি টাকা খরচ হইয়াছে, মদ্য পানের গোঁণ খরচ, অর্থাৎ মদ্যপান করিয়া লোকে যে অনেক প্রকারে অর্থ অপব্যয় করে, প্রায় এত টাকা কেবল মাত্র ইহার শিকি টাকা রাজকীয় খনভাণ্ডারে গিয়াছে।

এই বার বৎসরের গড় লোক সংখ্যা তিন কোটি ত্রিশ লক্ষ ধরিলে প্রত্যেক লোক গড়ে ৪০ টাকা খরচ করে।

ব্রিটিশ জাতি কুটী, মাখন, পনির এবং দুগ্ধে ষত টাকা খরচ করে, সমুদায় একত্র করিলে মদের খরচের সহিত সমান হয়।

মনে কর ঐ দেশের সমুদয় মদের দোকান (১৮০,০০০) গুলি এক রাস্তার ধারে পাশাপাশী সাজান আছে এবং মনে কর প্রত্যেক মদের দোকানের মোহাড়া ৩০ হাত লম্বা, তাহা হইলে ঐ রাস্তাটি ৩৫০ ক্রোশ লম্বা হইবে। এই জাতির সমুদায় আয়ের পাঁচ ভাগের এক ভাগ মদ্যে ব্যয় হয়।

প্রতি বৎসর মদ্য পানে প্রায় ১২০,০০০, অকালমৃত্যু হয়। মনে কর প্রত্যেক মৃত ব্যক্তির আশান ব্যক্তিগত রাস্তার লম্বা দিকে ৪০ হাত স্থান অধিকার করিয়া আছে এবং সমুদয় মৃত ব্যক্তিকে একেবারে গোত্র দিতে লইয়া যাওয়া হইয়াছে তাহা হইলে ঐ রাস্তা ৩২০ ক্রোশ লম্বা হইবে।

এই স্থানে ষত রাতাল আছে তাহার মধ্যে শতকরা প্রায় ২৫।৩০ জন ক্রীলোক।

মদের খরচ	মাতাল ধরা পড়ে	পাপ কার্যের জন্য দণ্ডিত হয়
১৮৬০ সালে ৮,৪০,০০,০০,০০,...	...৮,৮৩,০০,...	...২৫,০০,০০,
১৮৮০ সালে ১২,২০,০০,০০,০০,...	...১৭,২৮,০০,	...৫১,০০,০০,
১৮৮৯ সালে ১২,৩০,০০,০০,০০		

প্রতিবৎসর ৭০০। ৮০০ নাবিক জাহাজ মগ্ন হইয়া মরে। কিন্তু প্রতি সপ্তাহে উহার দ্বিগুণ মাতালের মৃত্যু হয়।

১৮৫৭ হইতে ১৮৭৬ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত ইংলণ্ডের লোকসংখ্যা শতকরা ২২ জন বাড়িয়াছে, কিন্তু মদের খরচ শতকরা ১২০ বাড়িয়াছে।

১৮৬০ হইতে ১৮৮০ খৃষ্টাব্দ পর্য্যন্ত ইংলণ্ডে পাপের সংখ্যা দ্বিগুণ হইয়াছে। ইংলণ্ডে ৮১৬টী চোরের আড্ডার মধ্যে ৭২৫ টী মদের দোকান।

কলিকাতা।

}

শ্রীজ্ঞানচন্দ্র বসাক।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

লেখক মহাশয়ের অনুরোধ ক্রমেই এই প্রবন্ধ মুদ্রিত হইল। কিন্তু নেশাবোর মহাশয়দিগের ইহাতে চৈতন্য হইবে কি ?

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর।)

স্বর্ণ মাক্ষিক :—স্বর্ণমাক্ষিক উপধাতু শ্রেণীমধ্যে পরিগণিত। তঁতে যেমন তঁাখার উপধাতু, হীরাকস যেমন নৌহের উপধাতু, স্বর্ণমাক্ষিক সেইরূপ সুবর্ণের উপধাতু। ইহাতে কিঞ্চিৎ সুবর্ণের অংশ বিদ্যমান থাকে, এবং এই উপধাতু ব্যবহারে স্বর্ণ ব্যবহারের আংশিক ফল পাওয়া যায়।

যে স্বর্ণমাক্ষিকে পাথরের অংশ না থাকে, তাদ্বিলে সোণার ন্যায় আভা এবং চিকণতা প্রকাশ পায়, এবং বাহার বহির্ভাগে দ্রব ও কৃকবর্ণ দৃষ্ট হয়, তাহাই ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়।

স্বর্ণমাক্ষিক আগে শোধন করিয়া তারপর যথাবিধানে পুটে পাক করিয়া লইতে হয়। অশোধিত স্বর্ণমাক্ষিক ব্যবহারে অস্বাস্থ্য প্রভৃতি অনেক পীড়া জন্মিতে পারে।

শোধন প্রণালী ;—স্বর্ণমাস্কিক আগে বেশ চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে । যে পাত্রে চূর্ণ করিবে তাহা যেন খুব দৃঢ় হয়, যেন চূর্ণ করিবার সময় ক্ষরিত হইয়া মাস্কিকের সঙ্গে মিশিয়া না যায় । চূর্ণ করা হইলে ওজন করিয়া ষড় হইবে, তাঁর ৩ তিন ভাগ এবং সৈন্ধব চূর্ণ ১ একভাগ মিশাইয়া লইবে । এই চূর্ণ পরিষ্কার এবং অগ্নির উত্তাপে বাহার চট না উঠে, এরূপ লৌহপাত্রে রাখিয়া গেঁড়ালেবুর বা জামীরলেবুর রসু দিয়া তয়ল পঙ্কবৎ করিয়া লইবে । তদন্তর চুম্বীতে রাখিয়া তীব্র অগ্নিতে পাক করিতে থাকিবে । পাক করিবার কালে একখান হাতার তল দিয়া ষষিয়া ষষিয়া সঞ্চালন করিতে থাকিবে । মাঝে মাঝে কাকিয়া লইয়া একত্র করতঃ আবার সঞ্চালন করিবে, এইরূপ করিতে করিতে যখন লৌহপাত্র এবং মাস্কিক খুব লাল হইয়া উঠিবে, তখন নামাইয়া রাখিবে । জুড়াইয়া গেলে লৌহপাত্র হইতে মাস্কিক তুলিয়া একখান পাথরে রাখিয়া জল দিয়া গুলিবে ; স্থির হইয়া গেলে উপরের স্বচ্ছ জল আস্তে আস্তে ফেলিয়া দিবে । এরূপ করিতে করিতে যখন জলের লবণ আশ্বাদ দূর হইবে, তখন ধোয়া শেষ হইল । তারপর রৌদ্রে শুকাইয়া চূর্ণ করিয়া লইতে হয় ।

মারণপ্রণালী ;—মূর্চোক্ত চূর্ণীভূত স্বর্ণমাস্কিক কুলথি কলাইয়ের কাথের সহ কি তিল তৈলের সঙ্গে বা তকের সহিত অথবা ছাগমূত্রের সহ মর্দন করিয়া মূষাবন্ধ করতঃ গজপুটে পাক করিয়া লইবে । এইরূপ প্রক্রিয়া দ্বারা স্বর্ণমাস্কিক জারিয়া ঔষধার্থ ব্যবহার করিতে হয় ।

হরিতাল ;—হরিতাল দ্বিবিধ । এক প্রকার হরিতাল বংশপত্র নামে পরিচিত ; লোকে সচরাচর বাঁশপাতা হরিতাল বলে । অপর প্রকার হরি-
তাল পিণ্ড নামে খ্যাত । রং করিতে ঐ হরিতাল ব্যবহৃত হয় । ইহা বংশপত্র হরিতাল অপেক্ষা গুণে নিকৃষ্ট বলিয়া বৈদ্যেরা ঔষধের কাজে ব্যবহার করেন না । অভ্রের পাত যেমন স্তরে স্তরে সাজান থাকে । বাঁশপাতা হরিতালের পাতও সেইরূপ স্তরে স্তরে সাজান থাকে । ইহা দেখিতে বিন্দু স্বর্ণ বর্ণ । বাঁশপাতা হরিতাল শোধন করিয়া লইতে হয় । অবিভক্ত হরিতাল কদাচ ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে না । শোধনের প্রক্রিয়া এইরূপ ;—প্রথমতঃ হরিতাল চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে ; বেশ নিফেষ

গুঁড়া হইবে না, ততুল কণার ন্যায় টুকরা টুকরা হইবে। সেইগুলি এক খান বস্ত্র খণ্ডে ব্লথ (চিল) বাঁধিয়া রাখিবে। এদিক্কে কোন মেটেপাত্রে কি পাথরের পাত্রে খানিকটা কাঁজি রাখিয়া তাহাতে কিকিং গুঁড়া চূর্ণ প্রক্ষেপ দিবে। কাঁজির পরিমাণ ১/৫ সের হইলে গুঁড়া চূর্ণের পরিমাণ ৪ তোলা হওয়া উচিত। ২ দুই প্রহর কাল রাখিয়া উপরের স্বচ্ছ জল পৃথক করিয়া লইবে। এইরূপে প্রস্তুত করা কাঁজি একটা হাঁড়িতে পুরিবে ৮ হাঁড়ির ১ দুই তৃতীয়াংশ পূর্ণ হওয়া চাই। তার পর একখান কাটী আড়ভাবে হাঁড়ির উপরে রাখিয়া তাতে হুতা বাঁধিয়া পূর্বোক্ত হরিভালের পুটলী সেই হুতায় ঝুলাইয়া দিবে। পুটলী বেন হাঁড়ির তলায় না লাগে, জলমগ্ন হইয়া ঝুলিতে থাকে। এখন স্থালী চুল্লীতে চড়াইয়া এক প্রহর কাল জ্বাল দিবে। কাঁজি ক্ষয় হইলে আবার নূতন কাঁজি দিয়া লইবে। এক প্রহরের পর নামাইয়া পরিষ্কার জলে ধুইয়া লওয়া উচিত। এই প্রণালীতে পাক করাকে দোলাযন্ত্রে পাক করা বলে।

সচূর্ণ কাঁজিকে দোলাযন্ত্রে পাক করা হইলে, ঠিক ঐরূপ নিয়মে কুমুড়ার জলে দোলাযন্ত্রে পাক করিবে। তার পর তিল তৈলে; তিল তৈলে জল মিশাইয়া লইতে হইবে, নতুবা জলিয়া যাইবে। জল অল্পে অল্পে মিশান উচিত। পাক করিতে করিতে জল ক্ষয় হইবার উপক্রম হইলে আবার জল দিয়া লইবে। এইরূপে এক প্রহর কাল পাক করা হইলে নামাইয়া লইবে।

তিল তৈলের পর ত্রিফলার কাথে দোলাযন্ত্রে পাক করিবে। ত্রিফলা (আঠীবাদ) ১/২ দুই সের; জল ৮ সের, শেষ ১/৪ চারি সের। এই কাথে মৃদু অগ্নিতে এক প্রহর কাল দোলাযন্ত্রে পাক করিবে। পাক করা হইলে শীতল জলে ধুইয়া রৌদ্রে শুষ্ক করতঃ খুব চূর্ণ করিয়া ঔষধার্থ ব্যবহার করিবে।

ক্রমশঃ—

মাগুরা

খুলনা

}

শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় করিরত্ন।

রোগীর পথ্য ।

উদ্ধৃত।

রোগের চিকিৎসায় ঔষধ বৈকল্প বিশেষ আবশ্যকীয়, পথ্যের অব্যবহাও তদনুযায়িক প্রয়োজনীয়। অপথ্য ব্যতীত কেবলমাত্র ঔষধে কোন কণ

পাইবার আশা করা যায় না। সুতরাং পথ্যবিষয়ে কিছু কিছু জ্ঞাত থাকা নিতান্ত আবশ্যিক। সুপথ্যের অভাবে যে উৎকৃষ্ট ঔষধেও কোন ফল পাওয়া যায় না, ইহা অনেকেবার প্রমাণীকৃত হইয়াছে। যে রোগে রোগ সেই মত পথ্য হওয়া আবশ্যিক। অর্থাৎ যে রোগে রোগী অতি সত্বরে ক্ষীণবল হইয়া পড়ে, তথায় প্রথম হইতেই পুষ্টিকর পথ্য দ্বারা রোগীর বল রক্ষা করা একান্ত কর্তব্য; আর যে রোগের পরিণাম তত অসঙ্গলজনক নহে এবং বাহাতে বলক্ষয় হইবার পূর্বে রোগী রোগমুক্ত হইবার আশা থাকে, তথায় পুষ্টিকর পথ্য না হইলেও চলিতে পারে। যে রোগী যে রূপ পথ্য পরিপাক করিতে সক্ষম, তাহাকে তদনুরূপ পথ্য দেওয়াই উচিত। অনেক সময়ে এইরূপ পথ্যের গোলযোগে ঔষধের সুব্যবস্থাসত্ত্বেও রোগী রোগমুক্ত হইতে পারে না। যে সকল রোগীতে দুই তিনটা কঠিন রোগ একই সময়ে বর্তমান থাকে, অর্থাৎ প্রথমতঃ একটা রোগ উপস্থিত হইয়া পরে অপর দুই তিনটা কঠিন উপসর্গ উপস্থিত হওত দিন দিন রোগীর বলক্ষয় করে, তথায় পথ্যের ব্যবস্থাবিষয়ে বিশেষ সন্নিবেচনার আবশ্যিক করে। অধিকাংশ সময়ে পথ্যের ব্যবস্থা হইলেও তাহা প্রস্তুত করার দোষে কুপথ্য হইয়া উঠে। সুতরাং কি প্রণালীতে রোগীর পথ্য প্রস্তুত করিতে হয়, তাহা প্রায় সকলেরই জ্ঞাত থাকা একান্ত কর্তব্য। পল্লীগ্রামে চিকিৎসকে ঔষধই দিয়া থাকেন, পথ্যের বিষয় সম্পূর্ণরূপেই গৃহস্থের উপর নির্ভর থাকে; সুতরাং পথ্য-প্রস্তুত করণ-প্রণালী সম্যকরূপে জ্ঞাত না থাকিলে চিকিৎসকের চিকিৎসার ফল প্রত্যাশা করা বাইতে পারে না। কি প্রণালীতে কোন পথ্য প্রস্তুত করিতে হয়, নিম্নে তদ্বিষয় সংক্ষেপে বিবরিত হইতেছে।

১। সাণ্ড ।

এক কাঁচা ওজন বা বড় এক কিছুক পরিমাণ সাণ্ডদানা এক পোয়া-পরিমিত শীতল জলে অনুমান ২ ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিয়া, পরে অগ্নি-সম্বন্ধে সুসিদ্ধ না হওয়া পর্যন্ত সিদ্ধ করিয়া পাতলা কাপড়ে উত্তমরূপে ছাঁকিলে জলসাণ্ড প্রস্তুত হয়। পরে এই সাণ্ডের সহিত রোগীর ইচ্ছামত লবণ ও লেবুর রস অথবা মিহিরি বা পরিষ্কৃত চিনি মিশ্রিত করার সেবনো-পযোগী হইতে পারে। ইচ্ছা করিলে এই সাণ্ডের সহিত অল্প পরিমাণে

লঘুপাক দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করা যাইতে পারে । কিন্তু যথায় কেবল জল-
মাশুর ব্যবস্থা হইবে, তথায় দুগ্ধ মিশ্রিত করা কর্তব্য নহে ।

লোহের কটাহ প্রভৃতি পাত্রে সাণ্ড সিদ্ধ না করিয়া মৃত্তিকার পাত্রে
সিদ্ধ করা উচিত । লৌহপাত্রে সিদ্ধ করায় আক্সিজেনের ও ওণের ব্যতিক্রম
ঘটিয়া থাকে ।

২। সূজি ।

এক কাঁচা ওজন বা বড় এক কিলোক পরিমাণ সূজি, এক গোয়া পরিমাণ
জলসহ সূসিদ্ধ না হওয়া পর্য্যন্ত অগ্নিতে সিদ্ধ করিবে । সূসিদ্ধ হইলে
নামাইয়া পাতলা বস্ত্রে ছাঁকিয়া রোগীর ইচ্ছানুরূপ লবণ ও লেবুর রস বা
মিছিরি অথবা শর্করা মিশ্রিত করা যাইতে পারে । অথবা ইহার সহিত
লঘুপাক দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করিলেও অপেক্ষাকৃত আশ্বাসদনবিশিষ্ট হইতে
পারে ।

চিকিৎসকের উপদেশ মতে দুগ্ধ মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে ।

৩। যব ও বালি ।

পরিশুদ্ধ অথচ উৎকৃষ্ট যবের দানা এক কাঁচা ওজন বা এক কিলোক
পরিমাণ লইয়া অর্ধ সের জলে উত্তমরূপে ধৌত করিয়া, পুনরায় অর্ধ সের
জলসহ অগ্নিসস্তাপে অন্ত্য ২০ মিনিটকাল সিদ্ধ করিয়া পরে ছাঁকিয়া
লইবে । ইহার সহিত লবণ ও লেবুর রস মিশ্রিত করা যাইতে পারে ।
ইহা অতি ঝিঙ্ককারক ও উপাদেয় পানীয় ।

অথবা বিলাতী প্রস্তুত পেটেট বালি এক কিলোক পরিমাণ লইয়া অনুমান
এক গোয়া শীতল জলে গুলিয়া অগ্নিসস্তাপে অন্ত্য ১০ মিনিট সময় পর্য্যন্ত
অথবা যে পর্য্যন্ত না ভাণ্ডের মধ্যে চতুর্পার্শ্ব ফুটিয়া উঠে, সেই সময় পর্য্যন্ত
ফুটাইয়া নামাইবে । শীতল হইলে তাহার সহিত অল্প পরিমাণ লবণ ও
লেবুর রস মিশ্রিত করা যাইতে পারে । ব্যবস্থা হইলে ইহার সহিত অল্প
পরিমাণ লঘুপাক দুগ্ধ ও মিছিরি মিশ্রিত করার অধিকতর আশ্বাসদনবিশিষ্ট হয় ।

৪। খই ।

ভাল সদ্য খই ঈষদ্রুপে জলে ভিজাইয়া, কোমল হইলে উত্তমরূপে

চট্কাইয়া পাতলা কাপড়ে ছাঁকিলে ইহা প্রস্তুত হয়। পরে লবণ, লেবুর রস বা শর্করা প্রভৃতি ইহার কাছিত মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

৫। পাণীফল।

পাণীফল হামামদিত্তায় পেয়গাস্তে জলসহ সিদ্ধ করিতে হয়। পরে তাহা ছাঁকিয়া তৎসহ দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করিলে ব্যবহারোপযোগী হয়।

৬। এরারুট।

এক কাঁচা বা কিনিুক পরিমিত এরারুট কিকিৎ শীতল জলে গুলিয়া তুহুপরি কিনিং পরিমাণে ক্ষুটিত জল মিশ্রিত করিবে। পরে এই তরল দ্রব্য ৫ মিনিট্‌কাল অগ্নিসত্তাপে সিদ্ধ করিয়া তাহার সহিত আবশ্যিকমত লবণ ও লেবুর রস অথবা দুগ্ধ ও শর্করা মিশ্রিত করিলে ব্যবহারোপযোগী হইতে পারে।

৭। তগুলের কাথ।

পুরাতন ভাল মিহি চাউল এক ছটাক আন্দাজ লইয়া উত্তমরূপে জলে ধৌত করিবে। ধৌত করিয়া পরে এক সের অনুমান জলে ১৫ মিনিট্‌কাল সিদ্ধ করিয়া ছাঁকিয়া লইলে এক কাথ প্রস্তুত হয়। পরে লবণ ও লেবুর রস মিশ্রিত করিলে ব্যবহারোপযোগী হয়।

৮। অমের মণ্ড।

পুরাতন ভাল মিহি চাউল এক ছটাক লইয়া উত্তমরূপে ধৌত করতঃ একটা ছোট হাঁড়ির মুখে সরাইয়া, তাহাতে মুছ জালে গল গল না হওয়া পর্যন্ত সিদ্ধ করিয়া পরে তাহা পাতলা কাপড়ে ছাঁকিলে ইহা প্রস্তুত হয়। পরে ইহার সহিত লেবুর রস ও লবণ অথবা ব্যবস্থা হইলে ইহা মৎস্যের ঝোলের সহিত অথবা দুগ্ধ ও মিহির সহিত সেব্য।

৯। লঘুপাক মাংসের কাথ।

অল্প সের আন্দাজ ছাগমাংস উত্তমরূপে চূর্ণ করতঃ এক সের অনুমান শীতল জলে এক প্রহর অর্থাৎ ৩ ঘণ্টা কাল ভিজাইয়া রাখিয়া পরে সেই জলসহ মুছ সম্ভাপে সিদ্ধ করিয়া অনুমান এক পোয়া থাকিতে নামাইয়া, ছাঁকিয়া লইবে। পরে তৎসহযোগে লবণ ও আবশ্যিক মতে একটা বা দুইটা গোল-মরিচের গুড়া মিশ্রিত করায় ব্যবহারোপযোগী হইবে।

অথবা ঐ কাথ অনুমান ২।৩ ফোঁটা ঘুটে তেজপাত ভাজিয়া তাহাতে সাঁতলাইয়া লইতে পারা যায়।

অথবা রোগীর উদরাময় বা অরুচি থাকিলে উক্ত কাথাসন্ধ হওয়ার কালে তৎসঙ্গে ২৩ খণ্ড দারুচিনি দিয়া সিদ্ধ করত পরে ছাঁকিয়া লইয়া তৎসঙ্গে লবণ ও পোট'ওয়াইন্ বা ব্রাণ্ডী মিশ্রিত করিয়া দেওয়া যাইতে পারে।

১০। কাঁচা মাংসের কাথ।

অর্দ্ধ সের অনুমান ছাগমাংস উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া এক পোয়া পরিস্কৃত জলে ৫৬ ফোঁটা লবণ দ্রাবক ও কিকিং লবণ সহযোগে কেশনির্মিত ছাঁক-নিতে ছাঁকিতে হইবে। ইহার সহিত আবশ্যক মতে সুগন্ধ মসলাদি মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

১১। দুগ্ধ ও চূণের জল।

দুগ্ধ এক পোয়া ও চূণের পরিষ্কার জল এক ছটাক মিশ্রিত করিয়া অর্দ্ধ ছটাক মাত্রায় সেব্য।

১২। ডিম্বের কাথ ও ব্রাণ্ডী।

তিনটা ডিম্বের কুস্থম ও খেতাংশ আড়াই ছটাক জলসহ উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া, ক্রমে ক্রমে তাহার সহিত চিনি ও জারফল এবং ৩ আউন্স পরিমাণ ব্রাণ্ডী মিশ্রিত করিবে। এক কাঁচা পরিমাণে ৪ বা ৬ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

১৩ কৃত্রিম ছাগদুগ্ধ।

অর্দ্ধ ছটাক পরিমাণ বসা উত্তমরূপে ফুটাইয়া একটা মসলিনের ব্যাগে করিয়া অর্দ্ধ সের আন্দাজ দুগ্ধ করিবে। পরে তাহাতে পরিস্কৃত চিনি মিশ্রিত করা যাইতে পারে।

১৪। শিশুর সেবনোপযোগী গাভীদুগ্ধ।

অর্দ্ধ পোয়া গাভীদুগ্ধ অর্দ্ধ পোয়া জলসহ মুহু অগ্নিসম্মুখে অল্পক্ষণ ফুটাইয়া কিকিং চিনি মিশ্রিত করিলে শিশুর সেবনোপযোগী হইবে।

১৫। কৃত্রিম গর্দভদুগ্ধ

দশ ছটাক অনুমান ফুটিত বালি'র জলে, এক কাঁচা পরিমাণ জিন্দাচিনি

জব করিয়া, পরে তাহার সহিত পরিষ্কার চিনি ও দশ ছটাক গাভীদুগ্ধ মিশ্রিত করিলে ইহা প্রস্তুত হয়।

১৬। চার ক্বাথ।

এক কাঁচা পরিমাণ ভাল চা, অনুমান তিন ছটাক ক্ষুণ্ণিত জলসহ ৭৮ মিনিট্ কাল ভিজাইয়া ছাঁকিয়া লওত পরে আবশ্যিকমত চিনি ও দুগ্ধ বা লবণ মিশ্রিত করিলে সেবনোপযোগী হইতে পারে। চিকিৎসা দর্শন।

জ্বর-চিকিৎসা। *

এলোপ্যাথি মতে।

আমরা এদেশে সচরাচর যে সমস্ত জ্বর দেখিতে পাই, তাহাদিগকে ইন্টারমিটেন্ট বা সবিরাম জ্বর এবং রেমিটেন্ট বা স্বল্পবিরাম জ্বর বলে। এই দুই রকম জ্বরই ম্যালেরিয়া হইতে উৎপন্ন। ইহাদের আকার এবং প্রকৃতি একই রকম, তবে প্রভেদ এই যে, একটা অপরটা হইতে অপেক্ষাকৃত গুরুতর। প্রায় অনেক সময়েই দেখা যায় যে, ইন্টারমিটেন্ট-বা সবিরাম জ্বর, রেমিটেন্ট বা স্বল্পবিরাম জ্বরে পরিণত হয়। আবার কখন কখন বা জ্বর, প্রথমে রেমিটেন্ট স্বীকারে সুরু হইয়া ক্রমে ইন্টারমিটেন্ট স্বীকারে শেষ হয়। এই উভয় প্রকারের জ্বরই যে আরম্ভ হইতে শেষ পর্যন্ত সমানভাবে থাকে, তাহা নহে; প্রত্যেক দিনেতেই ইহাদের হ্রাস বৃদ্ধি হইয়া থাকে। একারণ এই উভয়বিধ জ্বরের প্রাত্যাহিক আক্রমণ বা অবস্থাকে

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা-সম্বন্ধে তাঁহার বহুদর্শন-জনিত যে জ্ঞান জমিয়াছে। লম্বা চোঁড়া ও ভ্রাবার আভ্যন্তর নকরিয়। অতি সংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন।

চি, স, কার্য্যাধ্যক্ষ।

সাধারণতঃ তিনভাগে বিভক্ত করা হইয়া থাকে । উন্মধ্যে প্রথমতঃ কম্প বা শীতাবস্থা, দ্বিতীয়তঃ উত্তাপ অবস্থা এবং তৃতীয়তঃ স্বপ্ননির্গমন বা বিরাম অবস্থা । এই তিনটি অবস্থা প্রকৃত আকারে সকল দিবস বা সকল সময়ে সমানভাবে দেখা যায় না । কখন শীত বা কম্পাবস্থা এবং স্বপ্ন নির্গমন বা বিরাম অবস্থা অতি অল্পরূপে প্রকাশ পায় । কিন্তু প্রতিদিনের আক্রমণে এই তিন অবস্থার মধ্যে উত্তাপ অবস্থা প্রায়ই অন্য দুই অবস্থা হইতে অপেক্ষাকৃত প্রবলরূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে । এই দুই রকম জ্বরেতেই আত্যন্তিকি ঘাতিক উত্তাপ বা ইরিটেসন্স, ঘাতিক কন্‌জেস্‌সন্স বা রক্তাধিক্য এবং প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেসন্স ঘটয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে শেষোক্ত অবস্থাটি প্রায়ই রেমিটেণ্ট ফীবার বা স্বপ্নবিরাম জ্বরে কিংবা সবিরাম জ্বর স্বপ্নবিরাম জ্বরে পরিণত হইলে তাহাতে দেখা গিয়া থাকে । কিন্তু মনে এইরূপ ধারণা রাখা উচিত যে, যখন এই দুই প্রকার জ্বরের মধ্যে সবিরাম জ্বরে প্রদাহ উপস্থিত হয়, তখন সবিরাম জ্বরও অচিরে স্বপ্নবিরাম জ্বরে পরিণত হয় । কিন্তু কেহ এ কথা মনে করিবেন না যে, প্রদাহ ব্যতীত স্বপ্নবিরাম জ্বর হইতে পারে না ।

সবিরাম ও স্বপ্নবিরাম জ্বরের বৎসরের মধ্যে সকলসময়েই সমান প্রাচুর্য্য দেখা যায় না । এই উভয়বিধ জ্বরের সংখ্যা প্রায়ই বর্ষার প্রারম্ভ হইতে হেমন্তের শেষ পর্য্যন্ত অধিক পরিমাণে লক্ষিত হইয়া থাকে । শীতের সময় যে স্বপ্নবিরাম জ্বর দেখা গিয়া থাকে, তাহার সংখ্যা অপেক্ষাকৃত কম ও তাহাকে কন্‌জেস্‌টীভ্‌ রেমিটেণ্ট ফীবার বা রক্তাধিক্য স্বপ্নবিরাম জ্বর কহে পরন্তু গ্রীষ্মকালে যে স্বপ্নবিরাম জ্বর দেখা যায়, তাহারও সংখ্যা কম এবং তাহাকে আডেণ্ট রেমিটেণ্ট ফীবার বলে । সবিরাম জ্বর যে শীত বা গ্রীষ্মকালে দেখা না যায়, তাহা নহে, তবে তাহার সংখ্যা খুব কম । বাহ্য হউক, নিম্নে স্বপ্নবিরাম ও সবিরাম জ্বরের লক্ষণ ও চিকিৎসার বিষয় ক্রমশঃ বর্ণনা করা যাইতেছে ।

ইন্টারমিটেণ্ট ফীবার বা সবিরাম জ্বর ।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, সবিরামজ্বরের বর্ষার প্রারম্ভ অর্থাৎ আষাঢ়মাস হইতে সুরু হইয়া শীতকালের প্রথম পর্য্যন্ত অর্থাৎ অগ্রহায়ণের অর্ধেক মাস

পর্ধ্যস্ত আধিক্য দেখা যায়। পরন্তু বয়ঃক্রম বা লিঙ্গ অর্থাৎ স্ত্রীপুরুষ ভেদে যে ইহা আক্রমণ করে, তাহা নহে। সম্যক্জ্ঞাতশিষ্ট হইতে অতি বৃদ্ধ ব্যক্তিগণ পর্ধ্যস্ত ইহা দ্বারা আক্রান্ত হয়। তবে বাঁহারা নিরন্তর ম্যালেরিয়া স্থানে বাস করেন, ম্যালেরিয়ার অভ্যাস বশতঃ তাঁহাদিগকে ইহা অপেক্ষাকৃত কম আক্রমণ করিতে পারে। কিন্তু যদি কোন নূতনব্যক্তি সহসা ঐরূপ ম্যালেরিয়া স্থানে গমন করেন, তবে তাঁহাকে শীঘ্র ও অধিকরূপে আক্রমণ করিতে পারে।

- ইন্টারমিটেন্ট বা সঘিরাম জরকে তিনটি অবস্থায় বিভক্ত করা যাইতে পারে। যথা শীত বা কম্পাবস্থা, উত্তাপ অবস্থা এবং স্বপ্ন নির্গমন বা বিরামাবস্থা। এই জরে কম্প সকল সময়ে দেখা যায় না, অনেক সময়ে অল্প শীত অনুভব হইয়া তৎপরেই উত্তাপ প্রকাশ পায়। যখন কম্প হইয়া থাকে, তখন সেই কম্প এক ঘণ্টা হইতে তিন ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী থাকিতে পারে। সচরাচর ১ ঘণ্টা হইতে ১½ ঘণ্টা পর্য্যন্তও স্থায়ী হয়। পরে ক্রমশঃ কম্পের হ্রাস ও উত্তাপের বৃদ্ধি হইয়া থাকে। কম্পের প্রথমে রোমাঞ্চ অর্থাৎ গাত্র শীড় শীড় করে, পরে বুকের ভিতর গুরু গুরু করিয়া ক্রমশঃ শীতের বৃদ্ধি হইয়া প্রবলরূপে কম্প আরম্ভ হয়। এমন কি সে সময়ে কম্প এতদূর প্রবল হয় যে, রোগীর খাট প্রভৃতি কম্পের ধমকে নড়িতে থাকে। প্রায়ই কম্পের সহিত রোগীর অতিশয় পিপাসার বৃদ্ধি ও মুখ শুষ্ক হয় এবং পুনঃ পুনঃ জল পান করে। আর সে সময়ে রোগীর গাত্রে তিন চারিটি লেপ প্রদান করিয়া তাহাকে ধুব্ জোরে, চাপিয়া ধরিয়া রাখিলে যদিও তাহাতে রোগী কিঞ্চিৎ হুহুতা বোধ করে বটে, কিন্তু তাহাতে কম্পের কিছুমাত্র নিবারণ হয় না, পরন্তু রোগীর পা হাত পা কামড়াইতে থাকে। কোমরে এবং ষাড়ে বেদনা বোধ হয়, পরে ক্রমে মস্তক ভার হয়। আবার কখন কখন বা কম্পের সহিত শিরঃপীড়া উপস্থিত থাকে। সমুদায় শরীরের চৰ্ম্ম কুঞ্চিত হইয়া যায়, হস্ত এবং পদের অঙ্গুলি সকল চুপসিয়া যায়, এবং হস্তপদ ওষ্ঠ ও চক্ষুর রক্তাক্ততা অর্থাৎ ক্যান্থাশে বর্ণ দেখা যায় এবং সে সময়ে রোগীর বাহ্যিক চৰ্ম্মস্থিত সকল বস্তু আভ্যন্তরিক যন্ত্রে প্রবেশ করিয়া স্থায়ী হয়। আর এই কারণবশতঃ ক্রমে আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমূহের কন্ডেসেন্স অর্থাৎ রক্তাধিক্য এবং

ইনক্লামেশন্ বা প্রদাহের প্রথম স্ত্রপাত হয় এবং সেই সময়ে নিশ্বাসপ্রশ্বাস ঘন ঘন বহিতে থাকে। অপর কখন কখন বা রোগীর কোন কোন আত্যন্তরিক যন্ত্রে বেদনা বোধ হয়। তাহার পর ক্রমে কশ্মের হ্রাস হইতে আরম্ভ হইলে প্রায় বিবম্বিষা এবং বমন হইয়া থাকে। এই বিবম্বিষা এবং বমন যখন আরম্ভ হইবে, তখন কশ্মেরও শেষ হইয়া আসিতেছে বলিয়া জানিবে। কশ্ম অধিক পরিমাণে হইলে হাত ও পায়ে ঝাইল ধরিতে এবং মুচ্ছা পর্য্যন্ত ষটিতে পারে। রক্ত ব্যক্তিগণের অতিশয় কশ্ম হইলে তাঁহাদের প্রলাপ উপস্থিত হইয়া ক্রমে অচৈতন্যতা পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে। ছোট ছোট বালক বালিকার অর্থাৎ তিন বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুর এই জ্বরে শীত আরম্ভ হইয়া কশ্ম হওয়ার পূর্বেই কখন কখন তড়কা উপস্থিত হয়। আমি শুনিয়াছি, হালি সহরে এবং বাঁশবেড়ে গ্রামে যখন ম্যালেরিয়ার অত্যন্ত প্রাচুর্য্য হইয়াছিল, তখন কম্পাবস্থায় অনেক লোকের মৃত্যু পর্য্যন্তও ষটিয়াছিল। কিন্তু আমি স্বচক্ষে কখন কাহারও কম্পাবস্থায় মৃত্যু ষটিতে দেখি নাই।

ক্রমশঃ-

আষাঢ়

কলিকাতা।

}

শ্রীজগদ্বন্ধু বসুএম,ডি

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

ইতিপূর্বে ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু সংক্ষেপে কুইনাইনের প্রবন্ধ লিখিয়া অতঃপর জরচিকিৎসা লিখিতে আরম্ভ করিলেন। ইহাতে কেহ একপ আশঙ্কা করিবেন না যে, কুইনাইন সম্বন্ধে তাঁহার বক্তব্য শেষ হইয়াছে, কেননা পূর্বোক্ত স্বল্পবিরাম ও সবিরাম জ্বরের চিকিৎসার সময়ে কুইনাইনের প্রয়োগ সম্বন্ধে এখনও তাঁহার অনেক বলিবার আছে।

চি, স, স,

হোমিওপ্যাথি মতে ।

জ্বরচিকিৎসা-প্রণালী ।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ও এলোপ্যাথিক চিকিৎসা এই উভয়বিধ চিকিৎসার বিষয় আলোচনা করিলে এই বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় যে, প্রথমোক্ত চিকিৎসায় চিকিৎসক, রোগ আরোপ্য করিবার জন্য বিশেষষত্ববানহুও তাহাতে সফল লাভ করেন। কিন্তু শেষোক্ত চিকিৎসায় চিকিৎসক, বাহাতে রোগীর জীবনীশক্তির হ্রাস না হয় ও রোগীর বল বজায় থাকে, এরূপ কালমিক চেষ্টার ব্যস্ত থাকেন। তাঁহারা মনে করেন যে, কেবল উত্তেজক পানীয় ও ঔষধ এবং প্রচুর আহার বথা—দুগ্ধ ও মাংসের কাথ ইত্যাদি ব্যবস্থা করিলেই রোগীর রোগমুক্ত হওয়া হুনিশ্চিত। কিন্তু এই বিবেচনাটী যে সম্পূর্ণ ভ্রান্তি-মূলক, তাহা ক্রমশঃ প্রকাশ করা যাইবে। ষথাযোগ্য ঔষধের ব্যবস্থা না করিয়া কেবল উত্তেজক পানীয় বা ঔষধ অথবা খাদ্যের উপর নির্ভর করা কোন মতেই যুক্তিযুক্ত নহে। এবং পীড়িত অবস্থায় পাকস্থলীর অবস্থ বেরূপ ষটে, তাহাতে মাংসের কাথ ইত্যাদি জীর্ণ হওয়া হুকঠিন। বিশেষতঃ রোগী এলাপমুক্ত হইলে তাহার পাকস্থলীর জীর্ণশক্তি যে একবারে লয় প্রাপ্ত হয়, সে বিষয়ে আর সন্দেহ মাত্র নহি, এরূপ অবস্থায় পাকস্থলীর রস আদৌ, নিঃসৃত হয় না, বা স্বল্প পরিমাণে হয়। বিশেষতঃ রোগীর শারীরিক বস্তুবাদি এতদূর অবসন্ন হইয়া পড়ে যে, তাহাদের স্বাভাবিক ক্রিয়া প্রায় বন্ধ হইয়া আসে। এমনতাবস্থায় রোগীর বলাধানের জন্য এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা এরূপ সময়ে যে পরিমাণে গণ্যের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন, তাহাতে কোন উপকার না হইয়া বরং অপকারেরই সম্ভাবনা। রোগী এলাপমুক্ত হইলে এবং পথ্য গলাধঃকরণ করিতে না পারিলে ঐ পথ্য গুহ্য দ্বারে পিচ্কারী দ্বারা তাহার অন্ত্র মধ্যে প্রবেশ করান হয়।

উপরে বাহা বলা হইল, সেটী কতকগুলি প্রাচীন ও বিজ্ঞ এলোপ্যাথি চিকিৎসকের মত। ডাং গ্রেভস্ একজন প্রসিদ্ধ এলোপ্যাথি চিকিৎসক। তিনি জ্বরচিকিৎসাবিষয়ে একখানি উৎকৃষ্ট গ্রন্থ রচনা করিয়া

গিয়াছেন। তাহার মৃত্যুর পূর্বে তিনি এই মত প্রকাশ করেন যে, আমার মৃত্যুর পর আমার গোলের পাথরের উপর যেক ইহা লিখিয়া দেওয়া হয় যে, ইনি জ্বররোগীকে কেবল আহাৰদিয়াই চিকিৎসা করিতেন। সেই মতের ডাক্তার ষ্টোক্‌স্‌ এইরূপে অনুমোদন করেন যে, জ্বররোগীকে প্রচুর আহাৰ প্রদান করিয়া বাঁচাইয়া রাখাই রোগীকে জ্বর হইতে মুক্ত করিবার প্রধান উপায়। ইহাতে স্পষ্টরূপে বোধ হয় যে, পথ্যদ্বারা রোগীর বল এবং জীবনী-শক্তি রক্ষা করা এনোপ্যাথিক চিকিৎসার প্রধান উদ্দেশ্য। কিন্তু এই মতটী এখনকার চলিত মত। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকেরা যদিও এরূপ পথ্যের ব্যবস্থা না করেন, এবং এরূপ পথ্য আবশ্যিক বোধ করেন, অর্থাৎ যে পথ্য রোগীর সহজে জীর্ণ হয়, তাহার ব্যবস্থা করেন। কিন্তু তৎসঙ্গে রোগীর অবস্থানুসারে ঔষধের ব্যবস্থা করিয়া থাকেন।

ক্রমঃ —

আবাড়

কলিকাতা

শ্রীহরনাথ রায় এল, এম, এস,

হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

নূতন আবিষ্কৃত ঔষধ গুণ সংগ্রহ।

হোমিওপ্যাথিক মতে ।

১। সিওনেথাস্-আমেরিকানাস্ ।

ইহার অন্য নাম “ নিউ-জারসি চা ” পূর্বে চার পরিবর্তে ইহা বখা নিয়মে পানীয় ব্যবহৃত হইত; এক্ষণে ইহা আমেরিকার বহুপরিষ্কৃত স্রীহার মর্হোষধ। বাস্তবিকই ইহা স্রীহা রোগের আশ্চর্য ফলপ্রদ ঔষধ। আমরা গত ৭ বৎসর কাল ইহার ব্যবহারে এইরূপ ফল পাইয়াছি, যে যে রোগীর জ্বর প্রাত্যাহিক

নহে, তবে ২৪ দিন বা ২৫ সপ্তাহ অন্তর কখন কখন ঘূর্ণঘূর্ণে জর হয়, খাদ্যে ক্ষতি বা অক্ষতি থাকুক, কোষ্ঠভক্তি, রক্তহীন, ও সামান্য বৃদ্ধি বিকৃত অবস্থায় ১ x ডাইলুশন সেবন ও মাদার টিংচার গ্লীহার উপর মালিশ করিতে ব্যবস্থা দিয়াছি, তাহার অধিকাংশই সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছে, ২৫ সপ্তাহ উক্ত প্রকার ব্যবহারে গ্লীহা নরম ও ছোট হইয়া আসে, ১ মাস আদ্যজ ব্যবহারে নির্দোষ আরোগ্য লাভ করে, কিন্তু প্রথমতঃ যদিও ইহার দ্বারা কোন উপকার না হয়, তবে অন্য অন্য লক্ষণোপযোগী ঔষধ প্রয়োগে জর ও অন্য অন্য উপসর্গাদির শান্তি করিয়া পরে এই ঔষধ ব্যবহার্য। অর্থাৎ যদিও জর প্রত্যহ হয় ও উদরাময় থাকে, তাহা হইলে এ ঔষধে উপকার হয় না, উপসর্গাদি কমাইয়া তবে ঔষধ প্রয়োগে উপরোক্ত ফল পাওয়া যায়। আমাদের দেশে গ্লীহার যে রূপ প্রাচুর্য, তাহাতে ইহার ব্যবহার সকলেরই জ্ঞাত থাকা কর্তব্য। এই সিওনেথাম্ ঔষধ খেতপ্রদর রোগেরও অব্যর্থ মহৌষধ। কিন্তু যে স্ত্রীলোকের এই খেতপ্রদর রোগজন্য জরায়ুজ দোষ ঘটয়া সন্তানাদি হয় নাই, বা যদিও গর্ভধারণ হইয়া থাকে, তাহা অসময়ে জাব হইয়া যায়, ও পেটে সদাসর্বদা এক প্রকার বেদনা অনুভব হয়, বিশেষতঃ রক্ত বাহির রক্ত অত্যন্ত নির্গত হয় ও পেট কন্ কন্ করে, এবং প্রকার লক্ষণাবুযায়ী রোগীর পক্ষে ব্যবহাররূপ সেবন করাইয়া বহুল উপকার সাধন হইতে দেখা ও শুনা গিয়াছে।

২। ইন্সটিউলান্-হিপ্রাকাষ্টিনম্।

ইহা আমেরিকা খণ্ডে পর্যাপ্তপরিমাণে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ইহা বিশেষরূপ পরীক্ষার জ্ঞাত হওয়া গিয়াছে যে, ইহা বৃক্কের উপর ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া সরল অম্ল ও মলহারের পীড়ায় বিশেষ উপকার হইয়া থাকে, যথা— অর্শরোগের ইহা চূড়ান্ত ঔষধ, রক্ত বাহির হউক না হউক। কিন্তু কোমরে বেদনা থাকা চাই; কোষ্ঠবদ্ধ বা কঠিন মল নির্গমন, মলহার জালা করা অর্থাৎ প্রারম্ভিক অর্শরোগ মাজেই এই ঔষধসেবনে আরোগ্য হয়। কারণ অর্শ, বহিবলি, বা অন্তবলি রোগে, এই ঔষধের অধিকাংশ লক্ষণ থাকে, তজ্জন্য

এই ঔষধটী অব্যর্থ বলিলেও বলা যায় যে পারে ; কিন্তু কোন কোন সময় ইহার সহিত আর ২।১টী ঔষধ লক্ষণাদিতে ব্যবহৃত হয়, ইহা পৃষ্ঠ বেদনার সহিত পীতবর্ণ শ্বেত প্রদরেরও মহৌষধ । এবং জননেন্দ্রিয় মধ্যে জালা বোধ করা ইত্যাদি । যকৃতের রক্তাধিক্যাবস্থায় ও ব্যবহৃত হয় ।

কুরিসভা দাতব্য চিকিৎসালয় } : শ্রীগগণচন্দ্র নন্দী হোঃ পেঃ
চন্দন নগর } : ডাক্তার

কেবল কবিরাজই হাতুড়ে নহে ।

ভাগ্যদোষে কাল প্রবাহে আমাদের দেশে আজ কাল চিকিৎসা প্রণালী যে কি এক প্রকারের অদ্ভুত খিচুড়ি হইয়া উঠিয়াছে তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না । হায় ! বিদেশীয় শিক্ষার কি মোহিনী শক্তি ! বিদেশীয় শিক্ষার কি আশ্চর্য ঐন্দ্রজালিক ভেক্টী ! সেই অত্যাশ্চর্য বিশ্ব-বিমোহিনী ভেক্টীর প্রভাবে দেশ শুদ্ধ সকলেই একেবারে মাতিয়া উঠিয়াছেন । একজন বিলাতী ডাক্তার কোন সময় হয় ত অপরিমিত মদের কোঁকে বলিয়া ফেলিলেন— “আয়ুর্বেদ নিতান্ত ভ্রমপূর্ণ” অমুনি চতুর্দিক্ হইতে সমস্তুরে প্রতিধ্বনিত হইতে লাগিল—“আয়ুর্বেদ নিতান্ত ভ্রমপূর্ণ”—নিতান্ত অবৈজ্ঞানিক—প্রকৃত পক্ষে উহাকে চিকিৎসা শাস্ত্রই বলা যায় না ইত্যাদি ।” কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যাহারা এইরূপ বলেন তাঁহার। একবার মনে করেন না যে, না জানিয়া কোন বিষয়ের অযথানিন্দা করিলে তাহাতে নিজের অপরিণাম দর্শীতা ও বাতুলতা ভিন্ন আর কিছুই প্রকাশ পায় না । এই কথা শুনিয়া অনেক অদূরদর্শী ডাক্তার বোধ হয় আমার উপর অধিশ্রদ্ধা হইয়া উঠিবেন । তা হউন তাহাতে আমার কোন আপত্তি নাই ! আমি প্রতিনিষৃত জ্ঞানস্রো-মান যাহা দেখিতেছি তাহা অবশ্যই উল্লেখ করিব ।

প্রায় এক মাস আমাদের দেশের এক জন সম্ভ্রান্ত ধনী লোকের পক্ষম বর্ষীয় একটা বাৎসর্য প্রথমতঃ সামান্য জ্বর হয়। বোধ হয় সকলেই অবগত আছেন, ধনী লোকের সামান্য পীড়াতেও ভূরি ভূরি অর্থব্যয় ও যথেষ্ট তদ্বির হইয়া থাকে। তাই জ্বর হইবামাত্রই এক জন হোমিওপ্যাথি ও আর এক জন এলোপ্যাথি নেতৃত্ব ডাক্তারের হুস্তে উক্ত রোগের চিকিৎসার ভার অর্পিত হয়। শেষোক্ত ডাক্তার মহাশয়েরও হোমিওপ্যাথিতে অধিকার আছে। তাই তাঁহারা দুই জনে একবাক্যে হইয়া টাইফয়েড ফিবার জ্ঞানে চিকিৎসা আরম্ভ করিলেন। ক্রমে এক দুই করিয়া সপ্তাহ অতীত হইল। জ্বর আরোগ্য হওয়া দূরে থাক, পরিশেষে জ্বর-বিকারে পরিণত হইল, নিকটে একটা জীবহত্যা হইতে চলিল দেখিয়া আমি আর চুপ করিয়া থাকিতে পারিলাম না। তাঁহাদিগকে বলিলাম, মহাশয়! আমাদের নিদানশাস্ত্রে ক্রিমিরোগের যে সমস্ত লক্ষণ লিখিত আছে, সেই সমস্তই এই বালকের দেখিতেছি। আপনারা কি ক্রিমিরোগের কোন ঔষধ ব্যবহার করিয়াছিলেন? আরও অবিরত মস্তকে জলপাট ব্যবহার করিতেছেন, ইহাও আমার বিবেচনায় অন্যায্য। কেননা শাস্ত্রে উল্লেখ আছে—

“লৌহিত্যে নেত্রয়োর্বাস্তৌ প্রলাপে মূৰ্দ্ধচলনে,

তত্র শীতা ক্রিয়া হিতা।”

অর্থাৎ চক্ষু রক্তবর্ণ, বমি, প্রলাপ ও শিরশ্চালনাদি লক্ষণ লক্ষিত হইলে শীতক্রিয়া কর্তব্য। কিন্তু বর্তমান রোগীর যখন জ্বরের অত্যন্ত বেগ হয়, কেবল সেই সময় বমি ও হুর্কল অশ্রু প্রলাপ হইয়া থাকে। এই বলিতে না বলিতেই বাবুদয় উত্তর করিলেন, “এখন আর সেকালের মত দুই একটা বচন প্রয়োগে রোগ আরোগ্য হয় না। উহা পুরাণ হইয়া গিয়াছে। এখনকার চিকিৎসা ব্যাপার বড়ই কঠিন, ইহাতে লেখাপড়া জানা চাই যথার্থ জ্ঞানোপার্জন করা চাই ইত্যাদি।” বাহা হউক, দেখিতে দেখিতে ১৭।১৮ দিন অতিবাহিত হইয়া গেল। রোগীও ক্রমে অন্তিম সীমায় উপস্থিত হইল। হস্ত, পদ, মস্তক প্রভৃতি শরীরের স্থানে স্থানে শব্দিয়া উঠিল। কিছু দূরে এল, এম, এম, উপাধিধারী একজন নামজাদা ডাক্তার ছিলেন। পরে তাহা হইয়া আনিয়া এলোপ্যাথি মতে চিকিৎসা আরম্ভ

হইল এবং ক্ষত স্থানে অস্ত্রপ্রয়োগ করা হইল। যে সময় অস্ত্র করা হয়, তবে রোগী সম্পূর্ণ অজ্ঞান ছিল এবং জ্বরও ত্রুমে মন্দীভূত হইয়া আসিতেছিল। কিন্তু ডাক্তারগণ মুক্তকণ্ঠে বলিতে লাগিলেন যে, “আর কোন চিন্তা নাই, জ্বর সাধব হইয়াছে, এখন নিশ্চয়ই আরাম হইবে।” তখন অতিভাবকের আদেশমত আমি আর একবার ঘাইয়া দেখিলাম—রোগীর শরীরে কিছুমাত্র তাপ নাই, সংজ্ঞাও নাই। আবার মূল স্থানে নাড়ী বিদ্যুজ্জ্যোতির ন্যায় অনুভূত হইতেছে। তদৃষ্টে বলিলাম—মহাশয়! মহাত্মা আৰ্য্য ঋষিগণ বহুকাল পূর্বে বলিয়া গিয়াছেন,—

দ্বিত্বা নাড়ী মুখে বস্য বিদ্যুজ্জ্যোতিরিবেক্ষতে ।

দিনৈকং জীবিতং তস্য দ্বিতীয়ে মরণং ভবেৎ ॥

বর্তমান রোগীর অবস্থাও তাহাই বোধ হইতেছে। ডাক্তারগণ নিশ্চয় আরাম হইবে বলিয়া আশ্বাসন করিতেছেন, কালনেমীর লক্ষ্যভাগের ন্যায় পারিতোষিক মীমাংসা করিতেছেন; কিন্তু আমি ষতদূর বুঝিয়াছি তাহা বড় শোচনীয়। রোগীর জীবনীশক্তি একবারে হ্রাস হইয়াছে। কল্যাই ইহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ পাইবেন। এই কথা শুনিয়া ডাক্তারগণ উচ্চৈঃস্বরে হাসিতে লাগিলেন এবং জ্যোতির্বিদগণক প্রভৃতি আখ্যা প্রদান করিয়া আমাকে উপহাস করিতে লাগিলেন। আমিও তখন “দশচক্রে ভগবান ভূত,, ভাবিয়া তথা হইতে প্রস্থান করিলাম। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, পরদিন রাত্রি প্রভাত হইতে না হইতেই হতভাগা গৃহস্থের একমাত্র আশার প্রদীপ দপ্ করিয়া নিবিয়া গেল। ডাক্তারবাবুদের হাত হইতে মুক্ত হইয়া অনন্ত আরাম-শয্যায় চিরকালের জন্য বিরামলাভ করিতে লাগিল। পরে জানিতে পারিলাম আমার নিকট ক্রিমি রোগের কথা শুনিয়া ডাক্তারগণ হোমিওপ্যাথী চিকিৎসার মধ্যেও সুপারিশ, ডালিমের ধোসা ও জয়ন্তী পাতার রস প্রভৃতি গাছড়া ঔষধও প্রয়োগ করিয়াছিলেন। তবেই এই প্রকার চিকিৎসাকে খিচুড়ি না বলিয়া আর কি বলিব? ছোট বড় সকল ডাক্তারেই সকল সময় হাতুড়ে বৈদ্যের যথোচিত নিন্দাবাদ করিয়া থাকেন। তাহদিগকে “ষমভূত” বলিয়া যথেষ্ট ঘৃণা করিয়া থাকেন। কিন্তু হৃদয়ঙ্গপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে জানা যায় যে হাতুড়ে বৈদ্য অপেক্ষা আজকাল হাতুড়ে ডাক্তারের সংখ্যাই বেশী হইয়াছে। গ্রামে গ্রামে পাড়ায়

পাড়ায় নিত্য নূতন কতশত অমৃত জীব মেটিরিল মেডিকার হই তিন পাতা উল্টাইয়া অমৃত ডাক্তাররূপে আবির্ভূত হইয়াছেন এবং নিত্য নূতন কতশত জীবের জীবনহরণ করিয়া ডাক্তার নামে কলঙ্ক করিতেছেন, তাহা বলিয়া শেষ করা যায় না । বোধ হয় তাহাদিগকে যমের সহোদর বলিলেও অত্যুক্তি হয় না । গত পাঁচ বৎসরের মধ্যে যে প্রকার ডাক্তারের বৃদ্ধি হইয়াছে, আরও পাঁচ বৎসর যদি সেইরূপ হয় তবে নৃশি বিনাশ করিতে বোধ হয় ভগবানকে আর কক্ষীরূপ ধারণ করিতে হইবে না ।

বিজ্ঞ চিকিৎসকমাত্রেই বেশ অবগত আছেন যে, বালকদিগের বাতাজীর্ণে প্রায়ই উদরস্ফীত হইয়া থাকে এবং সেই সঙ্গে কাহারো বা জ্বরও হইয়া থাকে । কিন্তু আধুনিক ডাক্তার মহাশয়গণ তদ্রূপাবস্থায় যকৃৎ গ্লীহা প্রভৃতি ব্যাধ্যা করিয়া চিকিৎসা করিতে আরম্ভ করেন । যেখানে রোগ নির্ণয় করিতেই ভুল, সেখানে যে, তার কি পরিণাম হইয়া দাঁড়ায়, তাহা আর কাহাকেও বুঝাইয়া দিতে হইবে না । ফলতঃ অগাধ আয়ুর্বেদ শাস্ত্র মন্থন করিলে রোগ নিশ্চয় করিবার যে সমস্ত প্রশস্ত উপায় পাওয়া যায়, তত বোধ হয় আর কোন শাস্ত্রেও নাই । নব্য হাতুড়ে ডাক্তারগণ বুঝা আস্তা-ভিমান পরিত্যাগ করিয়া অথবা বিলাতি গোরব রক্ষা করিবার চেষ্টা না করিয়া যদি একবার আয়ুর্বেদ হইতে “রোগ বিনিশ্চয়তত্ত্ব” শিক্ষা করিতেন, তাহা হইলে দেশের মহান্ উপকার সাধিত হইত । নতুবা নিশ্চয় জানা যাইতেছে যে, তাঁহারাই ভগবানের দশঅবতার পূর্ণ হইতে দিবেন না ।

২ আঘাট

১২৯৪ সাল

}

শ্রী প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়

উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া, পাবনা ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

উপরোক্ত কথাগুলি যে আপনার হৃদয়ের কথা, এবং ইহা যে কোনরূপে অতিরঞ্জিত নহে, ইহা সত্য ; কিন্তু কি করিবেন, আজ্ঞা আপনি একটা ঘটনাতে এত অস্থির হইয়াছেন । কিন্তু আমরা সচরাচর এইরূপ শত শত ঘটনায় জ্বালাতন হইয়া পড়িয়াছি । দুঃখের বিষয় এই যে, স্বধর্মদ্রোহী হিন্দু-সমাজে এরোগের কোন ঔষধ আছে কি ?

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

অঁতুড়ে ছেলের পেঁচো পাওয়া

বা ধনুষ্ঠংকার রোগ।

জৈনৈক ব্রাহ্মণের অষ্টমদিন বয়স্ক সন্তান, জর, চোয়ালধরা, ৫।১০ মিনিট অন্তর ধনুষ্ঠংকারে খেঁচুনি, নানাপ্রকার বর্ণান্তর প্রাপ্ত, মাতৃ স্তনপানে অক্ষম এবং কোষ্ঠ কাঠিন্য ইত্যাদি রোগে আক্রান্ত হয়। রোগীর অভিভাবকগণ, ভূত প্রেতের আক্রমণ মনে করিয়া, ক্রমে ২২।২৩ জন ওকা ও দৈবজ্ঞ ব্রাহ্মণের দ্বারায় নানাপ্রকার ঝাড়াগাড়াগা এবং শাস্তি স্বস্ত্যয়নাদি করান। তাহাতে উপকার হওয়া দূরে থাকুক, বরং উত্তরোত্তর রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখিয়া তাহার জীবনের আশায় একেবারে হতাশ হইয়া ২২ দিনের দিন আমার নিকট আইসেন।

তৎকালে রোগীর অবস্থা-শরীর অত্যন্ত উত্তপ্ত, নাড়ী অত্যন্ত দ্রুতগতি, চোয়ালধরা, সমস্ত অঙ্গ অনমনীয়, ও কিছুকাল পরে ধনুষ্ঠংকারে খেঁচুনি হইতে দেখিয়া, এবং তাহার অভিভাবকের প্রমুখ্যে আনুপূর্বিক পুর্বোক্ত ঘটনাসমস্ত বিদিত হইয়া, হোমিয়োপেথিতে একনাইট (৩) ও বেলোডনা (৬) যথোচিত মাত্রায় পর পর প্রয়োগ করিতে দিয়া বিদায় দিলাম। প্রায় ১দিন এইরূপ ব্যবহারে, শুনিলাম জর পূর্বপেক্ষা অনেক কম পরিমাণে ও কোষ্ঠ পরিষ্কার হইয়াছে। কিন্তু আর জ্বর অবস্থা অর্থাৎ চোয়ালধরাও তৎকালীন স্তনপানে অক্ষম এবং সমস্ত অঙ্গ অনমনীয় ইত্যাদি পূর্ববৎই আছে। পুনরায় পূর্বোক্ত ঔষধই ব্যবহার করিতে দিলাম। এইরূপ ৩।৪দিন ব্যবহারে ঐ সমস্ত উপদ্রবের কোন লাব্ধ হইতে না শুনিয়া, পুনরায় রোগীকে দেখিয়া, তৎকালপ্রযোজিত হোমিয়োপেথি অন্যকোন ঔষধ আমার নিকট না থাকায়, এলোপেথি টিংচারক্যানাবিস্ ইত্যাদি ১ফোটা মাত্রায়, অল্পপরিমাণে-পাতিহুয়ের সহিত ২ ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিতে দিলাম। এই ঔষধ প্রায় ২৪ ঘণ্টাব্যবহারে, পূর্বোক্ত অবস্থায় কোনরূপ পরিবর্তন নাহওয়ায়, হাঁইড্রেটজব ক্লোরাল সল্যেণ, ব্রোমাইড অবপটাশ ১গ্রেণ অল্পপরিমাণে জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রত্যেক

আক্রমণে এক এক বার ব্যবহার করিতে দিলাম । এবং বলিয়া দিলাম যতক্ষণ এই ঔষধে নিদ্রিত থাকিবেক, ততক্ষণ আর এই ঔষধে ন সেবন না করান হয় । এইরূপ ১ দিন ব্যবহারে ভুলিলাম, রোগীর পূর্বাবস্থাপেক্ষা অনেক পরিমাণে উপশম হইয়াছে । অর্থাৎ অনেক সময় নিদ্রিত থাকায় খেঁচুনিও পূর্বাপেক্ষা অনেক সময়ান্তর হয় এবং চোয়ালও সমস্ত অক্ষ অনেক নরম হইয়াছে । পুনরায় পূর্বোক্ত ঔষধ সহ স্পিরিটস্ ইথারসালফ্ ১ ফোঁটামাত্রায় পূর্ববৎ নিয়মে সেবন করিতে দিলাম । এই ঔষধ প্রায় ১ দিন ব্যবহারে রোগীর চোয়াল ছাড়িয়া মাতৃস্তন পানে সক্ষম হইয়াছিল । কিন্তু জ্বর সময় সময় হওয়ায়, ঐ জ্বরের সময় খেঁচুনি হইয়া থাকে, ভুলিয়া কুইনাইন অক্সিজেন মাত্রায় বিরামবস্থায়, এবং পূর্বোক্ত ঔষধ প্রত্যেক আক্রমণে ব্যবহার করিতে দিলাম । এই নিয়মে পূর্বোক্ত ঔষধ প্রায় সপ্তাহ সেবনে জ্বরের কুপায় সম্পূর্ণরূপ আরোগ্য হইয়াছে । এক্ষণ পর্যন্ত আর কোন উদ্বেগ হয় নাই ।

পথ্য ও আহুসঙ্গিক চিকিৎসা বথা—যে পর্যন্ত মাতৃস্তনপানে অসমর্থ ছিল সে পর্যন্ত গাভিহৃৎ জলমিশ্রিত করিয়া, তৎপরে মাতৃহৃৎপান করিতে দেওয়া হইয়াছিল ।

ফিটের সময় চক্ষে, মুখে শীতল জলের ছিটা, এবং সময় সময় পরমজলের টবে গলাপর্যন্ত বসান গিয়াছিল ।

উপসংহারে আমাদের শিক্ষক মহামান্য ও বহুদর্শী শ্রীযুত ডাক্তার জগদ্বন্ধুবসু এম, ডি মহাশয়কে ঋত স্রহস্ত ধন্য বাদদিয়া এই প্রস্তাব শেষ করিলাম । যেহেতু তাহার লিখিত সন্মিলনীর উপদেশানুসারেই উপরোক্ত চিকিৎসায় সশ্রদ্ধ লাভ করিয়াছি, তরসাকরি উক্ত মহাশয়ের বহুদর্শীতার পরিচয় ক্রমে, সন্মিলনীতে প্রকাশ হইয়া, অনেকের জ্ঞান চক্ষু উদ্বিগ্ন হইবেক ।

মহারাজগঞ্জ
কানকাঠি
বরিশাল

২০ সা আষাঢ় ১২৯৪

}

একান্তবশত
শ্রীশ্যামাচরণ সেনগুপ্ত
লেট্ সিবিল হস্পিটাল এসিষ্ট্যান্ট ।

স্ত্রীলোকের মাসিক রক্তস্রাব বা ঋতু ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।)

মহুযাজ্ঞাতির ঋতু ও ইতর জন্তুর সাময়িক উষ্ণতাম্বন্ধে যে সাদৃশ্য আছে, তদ্বিরুদ্ধে অনেকে বলেন যে, ইতর জন্তুগণ কেবল মাত্র ঋতুর সময়ে জীগমন করে, কিন্তু মহুষ্যের আচরণ সম্পূর্ণ বিভিন্ন, যেহেতু তাঁহারা ঋতু সময় বাদ দিয়া অল্প সময়েও গমন করেন । ইহার উত্তরে এই মাত্র বলা যাইতে পারে যে, কেবল যে কয়দিন রক্তস্রাব হয়, সেই কয়দিন মাত্রকেই ঋতুর সময় বলা যায় না । রক্তস্রাবের পরও যতদিন জননেন্দ্রিয় উত্তেজিত ও ক্ষীণ অবস্থায় থাকে, ততদিনকেই ঋতুর সময় বলা যায় । কুকুর প্রভৃতি জন্তুর উষ্ণতা তিন সপ্তাহ কাল স্থায়ী হয় । উহাদিগের উষ্ণতা আরম্ভ হইবার সময় দিন করেক রক্ত স্রাব হয় । ঠিক রক্তস্রাবের সময়মাত্র সহবাস হইলে আবার তাহার পরও সহবাসের দরকার হয়, নচেৎ সন্তানোৎপত্তির ব্যাঘাত ঘটতে পারে, একথা কতদূর সত্য তাহা বলা যায় না । সত্য হউক বা মিথ্যা হউক, কুকুর ব্যাবসায়ীগণ এইরূপ সংস্কারের বশীভূত হইয়া ভাল কুকুর তৈয়ারি জন্ত যে কয়দিন কুকুরীর রক্তস্রাব হয়, সে কয়দিন তাহার নিকট কুকুর যাইতে দেয় না । আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মত এই যে, আর্ন্তব শোণিতে শুক্র ধুইয়া যাইবার সম্ভাবনা । শোণিতের স্রোত ঠেলিয়া ঐ অবস্থায় শুক্র, জরায়ু মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে না । এজন্য ঋতুর সময়ে জীগমন করিলে সহবাসে গর্ভোৎপত্তি হয় না । এ কথা সম্পূর্ণ সত্য না হইলেও এতদ্বারা ইহাই বোধ হয়, যে ঋতুর সময়ে স্ত্রীলোকের পুরুষ সহবাসেচ্ছা প্রবল হইলেও শুক্র এইসব কারণ বশতঃ বহুকাল হইতে মহুয্য সমাজে ঋতুর সময়ে জীগমন নিষিদ্ধ হইয়াছে । আবার মানবজাতির স্বভাবসিদ্ধ বৃণাবশতঃও এরূপ প্রথা প্রবর্তিত হইবার বিচিত্রতা নাই । ঋতুর সময়ে ভিন্ন ভিন্ন মহুয্যজাতি বৈরূপ আচরণ করে, তাহা ভাবিয়া দেখিলে ইহাই

সত্য বলিয়া প্রতীয়মান হয় । হিন্দু রমণী তিন দিন “অশুদ্ধ” থাকে । তাহাকে এই সময়ে স্পর্শ করিলেও পাপ হয় । সে চণ্ডালের ন্যায় হয় । এই কয়দিন সে খাদ্য সমগ্রী পর্য্যন্তও স্পর্শ করিতে পার না । তারপর চতুর্থ দিবসে স্নান করিয়া শুদ্ধ হয় । ইহাদি রমণীদিগের ভিতর এ সম্বন্ধে আরও কঠোর প্রথা প্রচলিত আছে । তাহাদিগের ঋতু দেখা দিলেই প্রথমতঃ সেই তারিখ হইতে গণনা করিয়া পাঁচ দিবস পর্য্যন্ত ঋতুর্কাল গণনা করে । যদি ঋতু একদিন কি এককণ্টা মাত্রও থাকে অথবা বস্ত্রে সামান্য দাগ মাত্র লাগিয়া ক্ষান্ত হয়, তত্রাচ তাহারা পাঁচদিন ঋতু সময় পালন করে । তার পরও আর সাতদিন বাদ দিয়া তবে শুদ্ধ হয় । অর্থাৎ ঋতু দেখা দিবার দিন হইতে দ্বাদশ দিবসে শুদ্ধ হইয়া স্বামীগমন করে । দ্বাদশ দিবসের রাত্রে স্নান করার প্রথা চলিত আছে । যদি মাসের অন্য কোনও সময়ে ফের রক্ত দেখা দেয়, তাহা হইলে পুনর্বার সাতদিন পর্য্যন্ত নিয়ম পালন করে । মুশলমানদিগের কোরান অনুসারে যে কয়দিন মাত্র রক্তশ্রাব হয়, সেই কয় দিন জী গমন নিষিদ্ধ । ইহার মধ্যে বাহাদিগের দশ দিনের অতিরিক্ত দিন পর্য্যন্তও রক্তশ্রাব হয়, তাহাদিগের সম্বন্ধে রক্তশ্রাবের প্রথম দিন হইতে দশ দিবস পর্য্যন্ত নিয়ম পালন করিবার ব্যবস্থা আছে । তারপর রক্তশ্রাব হইলেও জীগমন নিষিদ্ধ নাই । ইউরোপীয়দিগের ও হিন্দুদিগের প্রথা প্রায়ই একই ধরণের । ইউরোপীয়েরা যে কয়দিন মাত্র রক্তশ্রাব হয়, সেই কয় দিন অর্থাৎ সাধারণতঃ তিন দিন পর্য্যন্ত নিয়ম পালন করে । এই সকল প্রথা পর্যালোচনা করিলে বোধ হইবে, যে ঋতু সময়ে জী গমনে মনে ঘৃণার উদ্ভেক হয় বলিয়াই মনুষ্য সমাজে ঐ কালে জীগমন নিষিদ্ধ হইয়াছে ।

হিন্দু শাস্ত্রকারগণ ঋতুর পর জীগমন অবশ্যকর্তব্য বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন । এমন কি রমণীর ঋতু রক্ষা না করিলে মহাপাপে লিপ্ত হইতে হয় এরূপ নির্দেশ করিয়াছেন । পরাশর বলেন যদি কন্তা অবিবাহিতা অবস্থার পিতৃগৃহে ঋতুমতী হয়, তবে ঘনবার রক্তস্রাব হয়, ততবার ঐ কন্তার পিতা মাতা ক্রম হত্যার পাপে লিপ্ত হন । এই সকল বিধি দেখিলে বোধ হয়, যে বাহাতে গর্ভ সঞ্চারের সুযোগ নষ্ট না হইয়া

পৃথিবীতে ক্রমশঃ লোকসংখ্যা বৃদ্ধি হয়, ইহাই শাস্ত্রকারগণের অভিপ্রেত । ঋতু সময়ে জীগমন করিলে সন্তানোৎপত্তি হইবার সম্ভাবনা । কিন্তু ঋতুর পর কত দিন মধ্যে উক্ত সম্ভাবনা থাকে, এবং কত দিন পরেই বা জীগমন করিলে সন্তানোৎপত্তির সম্ভাবনা থাকে না, তাহা নির্দেশ করা সুকঠিন । ' হিন্দু ' শাস্ত্রকারগণ ঐক্য দিন পর্য্যন্ত ঋতুকাল নির্দেশ করিয়াছেন, অর্থাৎ ষোল দিনের মধ্যে করিলে সন্তানোৎপত্তির সম্ভাবনা থাকে । কিন্তু এরূপও দেখিতে পাওয়া যায়, যে অনেক ব্যক্তি গর্ভ হইবার সম্ভাবনা ত্যাগ করিবার নিমিত্ত শোল দিন পরেও জীগমন করিয়া সন্তানের মুখ দেখিয়াছেন । ইহাদিজাতি ঋতু হইবার ষাট দিবস পরে জীগমন করে, অথচ ইহাদিগের বংশবৃদ্ধি অত্যন্ত অধিক । সত্ত্বেও যে সকল জীলোক মাস মাস ঋতুমতী হয়, তাহারা যে কোন সময়ে গুরুত্ব সহবাস করিলে গর্ভবতী হইতে পারে । তবে এই পর্য্যন্ত বলা যাইতে পারে যে, ঠিক ঋতুর অব্যবহিত পূর্বে বা পরে সহবাস হইলে সন্তানোৎপত্তির যত সম্ভাবনা থাকে, অন্য সময় তত থাকে না । ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি, ।

আয়ুর্বেদ-তত্ত্ব ।*

স্বাস্থ্যপালন-বিধি ।

সুস্থলক্ষণ ।

যাহার শরীরস্থ দোষ (বায়ু, পিত্ত, কফ,) অগ্নি, ধাতু (রস, রক্ত,

* আয়ুর্বেদতত্ত্ব প্রবন্ধের উপক্রমণিকা ভাগে লিখিত হইয়াছিল যে, প্রথমতঃ দেশবি্যাপী স্বাস্থ্যভঙ্গের কারণস্বরূপ জল, বায়ু, দেশ ও কালের বিবরণ বিবৃত করিয়া পরে অন্ত্য বিবরণ লিখিত হইবে । কিন্তু কোন

মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা, শুক্র), মল, মূত্র, কার্যোৎসাহ প্রভৃতি সাম্যাবস্থায় বর্তমান থাকে এবং আত্মা, ইন্দ্রিয় ও মনঃপ্রসন্ন থাকে, তাহাকেই সুস্থ বলা যায় । (১)

দিনচর্যা ।

স্বাস্থ্যাকাঙ্ক্ষী ব্যক্তি নিজ শরীরের অবস্থা বিবেচনা পূর্বক ত্রাক্ষ মুহূর্তে (দুই দণ্ড রাত্রি থাকিতে) শয্যা হইতে উখিত হইবে এবং মল মূত্রের বেগ উপস্থিত হইলে বাসস্থানের কিঞ্চিদূরে নির্জন স্থানে মল মূত্রাদি পরিত্যাগ পূর্বক মৃত্তিকা ও জল দ্বারা হস্ত পদাদি ও মলমার্গ প্রক্ষালন করিবে । তৎপরে কষায়, মধুর, কটু ও তিক্ত রসযুক্ত বৃক্ষের শাখাপ্রদ্বারা স্বাদশাজুল দীর্ঘ, কনিষ্ঠাজুলিবৎ, স্থূল, সরল, গ্রন্থি শূন্য, ও অক্ষত দন্তকাঠ প্রস্তুত করিয়া তদ্বারা (দন্তমূলস্থ মাংস আহত না হয় এক্রপ ভাবে) দন্ত মার্জন করিবে ।

নিজ শরীরস্থ বায়ু, পিত্ত, কফ, রস ও বীৰ্য্য প্রভৃতির ন্যূনাধিক্য ও শীত বসন্তাদি ঋতুকালের অবস্থা বিবেচনা করিয়া কটু কষায়াদি রসযুক্ত বৃক্ষশাখা দন্তমার্জনার্থ নির্বাচন করিবে । তন্মধ্যে তিক্তরসে

বিজ্ঞ ব্যক্তি বলিলেন যে, প্রথমতঃ স্বাস্থ্য-পালন বিধি লিখিয়া তৎপরে স্বাস্থ্য-ভঙ্গের প্রধান কারণ জলাদির বিবরণ লেখাই সুসঙ্গত । আমরাও তাহার একথা সুযুক্তিসঙ্গত বিবেচনা করিয়া এখন অবধি স্বাস্থ্য-পালন বিধিই লিখিতে প্রবৃত্ত হইলাম । কিন্তু পূর্বে প্রকাশিত চিকিৎসা-সাম্মিলনীতে জলবিবরণ সম্পূর্ণ এবং বায়ু বিবরণের কিয়দংশ প্রকাশিত হইয়া গিয়াছে, তাহার আর প্রতিবিধান নাই । অতঃপর স্বাস্থ্য-পালন বিধি সম্পূর্ণ প্রকাশিত হইলে পরে বায়ু বিবরণের অবশিষ্টাংশ এবং দেশ ও কাল বিবরণের সম্পূর্ণাংশ প্রকাশিত হইবে । লেখক ।

(১) সমদোষঃ সমাগ্নিষ্ঠ সমধাতু মলক্রিয়ঃ ।

• • • প্রসন্নঃ অজিয়মনাঃ স্বস্থ ইত্যভি বীর্যতে । (শুক্রতঃ)

নিম্ন, কষায়রসে খদির, মধুর রসে যষ্টিমধু এবং কটুরসে করঞ্জ
বৃক্ষই শ্রেষ্ঠ । (২)

শুবাক, তাল, হিঙ্গাল, কেতকী, বৃহৎ তৃণ, খজুর ও নারিকেল
এই সপ্ত বৃক্ষের শাখা দ্বারা কখনও দন্তমার্জন করিবে না । (৩)

গল, তালু, ওষ্ঠ, জিহ্বা, ও দন্তরোগী, মুখকণ্ঠ, কাস, শ্বাস, বমী, অজীর্ণ,
মূচ্ছা, মত্ততা, শিরঃশূল, তৃষ্ণা, শ্রান্তি, ক্লান্তি, অর্দ্রিত, কর্ণশূল, শোথ,
নেত্ররোগ, হৃদরোগ, নবজরযুক্ত ও দুর্বল ব্যক্তির দন্ত মার্জন
অকর্তব্য । (৪)

দন্ত মার্জন দ্বারা মুখের দৌর্গন্ধা, লিপ্ততা ও কফ বিনষ্ট হয় এবং
মুখ পরিস্কৃত, অগ্নে রুচি ও মনঃ প্রফুল্ল হয় । (৫)

(২) ত্র্যম্বকমূর্ত্তে উত্তিষ্ঠেৎ সুস্থো রক্ষার্থমাযুষঃ । শারীরচিন্তাং
নির্বর্ত্ত্য কৃতশৌচবিধিস্ততঃ । ভক্ষয়েদন্তপবনং দন্তমাংসান্যবীধয়ন । (বাতটঃ)
তত্রাদৌদন্তপবনং দ্বাদশাঙ্গুলমায়তং । কনিষ্ঠিকাপরীনাহমুজগ্রহিতমত্রণং ।
অযুগ্মগ্রহি বচ্চাপি প্রত্যগ্রং শতভূমিজং । অবেক্যতুং দোষঞ্চ রসং বীৰ্য্যঞ্চ
যোজয়েৎ । কষায়ং মধুরং তিক্তং কটুকং প্রাতঃকথিতং । নিম্বশ্চ তিক্তকে
শ্রেষ্ঠঃ কষায়ে খদিরস্তথা । মধুকো মধুরেশ্রেষ্ঠঃ করঞ্জকটুকেতথা । (সুশ্রুতঃ)

আয়ুৰ্ভাস্যমুশিপ্রোক্তং মলাদীনাং বিসর্জনে । নবেগিতেহন্যকার্য্যস্তাৎ
নবেগানীরয়েদুলাৎ । × শুদাদিমলমার্গাণাং শৌচং কাস্তিবলপ্রদং । ×
প্রক্ষালনং মতং পাল্যাঃ পাদয়োঃ শুদ্ধিকারণং । × × আহারনির্হারবিহার-
যোগাঃ সর্দৈবসত্তিবিজনে বিধেয়াঃ ॥ নির্হারোমলমুদ্রোৎসর্গঃ । (ভাবপ্রকাশঃ)

১. (২) শুবাকতালহিঙ্গালং কেতকশ্চ বৃহত্তৃণঃ । খজুরং নারিকেলঞ্চ
সপ্তৈতে তৃণরাজকাঃ । তৃণরাজসমুৎপন্নং যঃ কুর্যাদন্তধাবনং । নরশ্চণ্ডা-
খণ্ডোনিঃ স্যাৎ যাবৎ গজাংন পশ্চতি । (ভাব প্রকাশঃ)

(৪) ন খাদেৎগলতালৌষ্ঠজিহ্বাদন্তগদেষুচ । মুখস্যপাকেশোথেচ
কাসশ্বাসবমীষুচ । দুর্বলোহজীর্ণভূক্তশ্চ হিকামূচ্ছা মদাধিতঃ । শিরোরু-
জর্জস্তৃষিতঃ শ্রান্তঃ পানক্লমাধিতঃ । অর্দ্রিতঃ কর্ণশূলীচনেত্ররোগীনবজরী ।
বর্জয়েদন্তকণ্ঠঞ্চ হৃদায়যযুতোহপিচ । (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫) তদৌর্গন্ধ্যোপদেহোচ শ্লেষ্মাণঞ্চাপকর্ষতি । বৈশদ্যমন্নাতিক্রুতিং
সৌমনস্যং কুরোতিচ । (২ অ সুশ্রুতঃ)

দন্ত মার্জনাতে স্বর্ণ, রৌপ্য, তাম্র প্রভৃতি নির্মিত, অতীক্ষ (মূত্র ও মশণ ও বক্র জিহ্বানির্গেখন (জিহ্বা ছোলা) দ্বারা জিহ্বা-মূলগত মলাদি অপহরণ করিবে । (৬)

জিহ্বা পরিকৃত করিলে বিরসতা, দোর্গন্ধা, শোথ ও জড়তা প্রভৃতি বিদূরিত হয় । (৭)

মুখে তৈল স্ত প্রভৃতি স্নেহ বস্ত্র দ্বারা অথবা ক্ষীরীবৃক্ষ (বট, অশ্বথ প্রভৃতি) প্রভৃতি কবায় দ্বারা গণ্ডুষধারণ করিলে দন্ত দৃঢ় হয় এবং ক্রটি জন্মে । (৮)

শীতল জলদ্বারা মুখ ও নেত্র সিঞ্চন করিলে মুখবান্ধ, নীলিকা, পীড়কা মুখশোষ ও রক্তপিত্ত প্রভৃতি রোগ প্রশান্ত হয় । এবং দৃষ্টি শক্তির উৎকর্ষতা জন্মে । (৯)

প্রতিদিন নেত্রে সৌবীরাঞ্জন (সুরমা) ব্যবহার করিলে নেত্রের দাহ, কণ্ডু, কৈদ, মল ও বেদনা নিবৃত্ত হয় । এবং চক্ষুঃ তেজস্বি ও বাতাতপ সহিষ্ণু হয় এবং নেত্ররোগের আশঙ্কা থাকে না । (১০)

পরিশ্রান্ত, রাত্রি আগরিত, শিরঃ-স্নাত, অরযুক্ত ও ভুক্ত ব্যক্তির নেত্রে

(৬) সুবর্ণরূপ্যতাম্রাণি ত্রপুবীতিময়ানিচ । জিহ্বানির্গেখনানিস্থারতী-
ক্ষান্যানুজিনিচ । (চরকঃ)

(৭) মুখবৈরস্যাদোর্গন্ধ্যশোফজাড্যহরং পরং । (সূত্রতঃ)

(৮) দন্তদাট্যকরং কচ্যং স্নেহগণ্ডুষধারণং । ক্ষীরিবৃক্ষকষায়ৈর্বা
ক্ষীরেণচ বিমিশ্রিতৈঃ । (সূত্রতঃ)

(৯) প্রক্ষালয়েদ্বুখং নেত্রে স্বহঃ শীতোদকেনবা । নীলিকাং মুখ-
শোষঞ্চ পীড়কাং ব্যক্তমেবচ । রক্তপিত্তকৃতান্ রোগান্ সদ্য এব বিনা-
শয়েৎ । (সূত্রতঃ)

(১০) মতং স্রোতোহঞ্জনং শ্রেষ্ঠং বিগুহ্যং সিদ্ধসম্ভবং । দাহকণ্ডু
মলয়ক দৃষ্টিক্রৈদরক্কাপহং । অন্ধো রূপাবহকৈব সহতে মারুতাতপো ।
মনেক্ষোথাজায়ন্তে তস্মাদঞ্জনমাচরেৎ । (সূত্রতঃ)

অঙ্গন ব্যবহার নিষিদ্ধ । (১১)

প্রতিদিন সর্বপ তৈলের নস্ত গ্রহণ করিলে শিরঃশূল, বলি, পলিত ও মুখ ব্যঙ্গ প্রভৃতি বহু প্রকার রোগের আশঙ্কা বিদূরিত হয় (১২)

ব্যায়াম বিধি ।

বলবান্ ও শিথ জ্যেষ্ঠোক্তী ব্যক্তির প্রতিদিন নিয়মিতরূপে ব্যায়াম (শরীরের শৌর্য ও বল বর্দ্ধনার্থ আয়াস জনক কর্ম অর্থাৎ কৃতি) অভ্যাস করা কর্তব্য । ইহাতে শরীরের উপচয়, পুষ্টি, কান্তি, নীরোগিতা, দৃঢ়মাংসতা, সৌন্দর্য্য, অনালস্ত, হিরতা, লঘুতা, নিশ্চলতা, ও অগ্নিদীপ্তি প্রভৃতি সংসাধিত হয় । এবং শরীর পরিশ্রম, পিপাসা ও শীতোষ্ণাদি ক্রেশসহিষ্ণু হয় । নিত্য ব্যায়ামশীল ব্যক্তির অতিস্থলতা ও শত্রু কর্তৃক আক্রমণের আশঙ্কা বিদূরিত হয়, এবং বিরুদ্ধ, গুরুপাক ও অহিত ভোজন করিলেও তাহা অনায়াসে জীর্ণ হইয়া যায় ।

ব্যায়াম কার্য্যে প্রবৃত্ত হইলে যখন হৃদয়স্থ বায়ু মুখ দ্বারা ঘন ঘন নির্গত অথবা ললাট, নাসিকা, কণ্ঠ ও অঙ্গসন্ধি স্থানে ঘর্ষ নির্গম হয়, তখনই ব্যায়াম হইতে নিবৃত্ত হওয়া উচিত ।

কারণ ইহার অতিরিক্ত ব্যায়াম করিলে ক্ষয়, তৃষ্ণা, অরুচি, বমি, ভ্রম, ক্রম, কাস, শ্বাস ও রক্তপিত্ত প্রভৃতি রোগ জন্মে ।

শীত ও বসন্তকালে উক্তরূপ সম্পূর্ণ ব্যায়াম করিবে, তত্ত্বিন্ন ঋতুকালে তদাপেক্ষায় অল্প ব্যায়াম করিবে । অন্যথা শরীর নিতান্ত অসুস্থ হইয়া পড়ে ।

কাস, শ্বাস, রক্তপিত্ত, শোথ, ক্ষত, ও ভ্রান্তিরোগযুক্ত, এবং কৃশ, দুর্বল ও উক্ত ব্যক্তির ব্যায়াম কার্য্য নিষিদ্ধ ।

(১১) ভুক্তবান্ শিরসাবৃত্তঃ শ্রান্তচ্ছদনবাহনৈঃ । রাত্রৌজাগরিত-
শ্চাপি নাজ্যজ্বরিত এবচ । (সুশ্রুতঃ)

(১২) কটুতৈলাদি নস্যার্থে নিত্যাত্যাসেন যোজয়েৎ । প্রাতঃপ্লেম্মাণ-
মধ্যাহ্নে পিত্তেসারং সমীরণে । জগদ্ধবদনাঃশিথ নিশ্বনাবিমলেক্ষিয়াঃ ।
নির্বলি পলিতব্যঙ্গা ভবেঘূনস্যশীলিনঃ । (ভাবপ্রকাশ)

ব্যায়ামান্তে হস্তদ্বারা শরীর ক্ৰবৎ মর্দন পূর্বক ঘর্ষাদি পরিত্যাগ করিয়া
প্রাপ্তি দূর হওয়া পর্যন্ত বিশ্রাম করিবে ॥ (১৩)

তৈল মর্দন বিধি ।

প্রতিদিন নিয়মিতরূপে সর্কাজে তৈল মর্দন করিবে । ইহাতে অকাল-
জাত বলি, পলিত, বাতরোগ ও প্রাপ্তি দূর করে । এবং নেত্রের সুদীপ্তি,
পুষ্টি, আয়ুঃ, স্থনিত্রা, স্বকের সৌকুমার্য্য ও দৃঢ়তা সম্পাদন করে ।

('১৩) শরীরচেষ্টা যাচেষ্টা শৈর্ষ্যার্থা বলবর্দ্ধিনী ।

দেহব্যায়মে সংখ্যাতা মাত্রায়া তং সমাচরেৎ । চরকঃ)

শরীরায়সজ্জননং কর্ণ ব্যায়াম উচ্যতে । তৎকৃৎস্নাহুঃখং দেহং বিমু-
দ্রীয়াৎ সমস্ততঃ । শরীরোপচয়ঃ কাস্তি গাত্রাণাং সুবিভক্ততা । দীপ্তাঘ্রি-
মনালস্যং স্থিরত্বং লাবণ্যং যুজা । শ্রমক্লমপিপাসোসৌক্যশীতাদীনাং সহিষ্ণুতা ।
আরোগ্যং চাপিপরমং ব্যায়ামাদুপজায়তে । নচাপ্তি সদৃশং তেন কিঞ্চিৎ
শৌল্যাপকর্ষণং । নচ ব্যায়ামিনং মর্ত্যমচ্ছ'য়ন্ত্যরয়োভয়াৎ । নচৈনং সহসাক্রমং
জরা সমধিগচ্ছতি । স্থিরী ভবতি মাংসঞ্চ ব্যায়ামাভিরতস্যচ । ব্যায়াম-
ক্লমগাত্রস্য পদ্ভ্যামুদ্বর্ত্তিতস্যচ । ব্যাধয়ো নোপসর্গন্তি সিংহং ক্লম্ভ যুগাইব ।
বয়োরূপশ্চৈর্হীনমপিকুর্ষ্যাৎ সুদর্শনং । ব্যায়ামং কুর্সতোনিত্যং বিরুদ্ধ-
মপি ভোজনং । বিদগ্ধমবিদগ্ধং বা নির্দোষং পরিপচ্যতে । ব্যায়ামোহি-
সদাপথ্যো বলিনাং স্নিগ্ধভোজিনাং । সচশীতেবসন্তেচতেষাং পথ্যতমঃ
শ্বতঃ । সর্ষেৎ তুষ্ণহরহঃ পুংভিরাশ্বহিতৈর্বিভিঃ । বলস্যার্দেন কর্তব্যো
ব্যায়ামোহন্ত্যতোহন্যথা । ইদিস্থানস্থিতোবায়ুর্ষদাবজ্ঞং প্রপদ্যতে । ব্যায়ামং
কুর্সতোজন্তোত্তং বলার্দ্ধস্যলক্ষণং । বয়োবলশরীরাদিদেশকালানশনানিচ ।
সমীক্ষ্যকুর্ষ্যাৎ ব্যায়ামমন্যাথারোগমাগ্নুয়াৎ । ক্লমভুক্ষাচ্চিহ্নদ্বিরক্তপি-
ত্রমক্লমাঃ । কাসশোষজ্বরখাসা অতিব্যায়ামসম্ভবাঃ । রক্তপিপ্তীকৃশঃশোথী-
খাসকাসকতাতুরঃ । ভুক্তবান্ ক্রীষুচক্ষীগোত্রমার্ভচবিবর্জয়েৎ । (সুশ্রুতঃ)

শীতকালেবসন্তে চ মন্দমেবভতোহন্যথা । (বাভটঃ)

ললাটদেশে নাসায়াং গাজসন্ধিস্থকক্ষয়োঃ । শ্বেদঃ সংজ্ঞয়তেতেন বলার্দ্ধঃ
তঃ বিনির্দিশেৎ । (ভাবপ্রকাশঃ)

মস্তক, কর্ণ ও পাদদেশে বিশিষ্টরূপে তৈলাভ্যঙ্গ করিবে। মস্তকে অধিক তৈলাভ্যঙ্গ করিলে কেশের সৌন্দর্য্য ও দৃঢ়তা জন্মে। এবং উদ্ধৃতিত ইঞ্জিয় সমূহের শক্তি বৃদ্ধি পায়। তৈল দ্বারা কর্ণ পূরণ করিলে হনু, মন্য, মস্তক ও কর্ণগত শূল বিনষ্ট হয়। পাদযুগলে অধিক তৈলাভ্যঙ্গ করিলে উহার দৃঢ়তা, স্নিগ্ধা ও দর্শনশক্তির আধিক্য জন্মে। এবং পাদগত রোগসমূহ বিনষ্ট হয়। (১৪)

নবজ্বর ও অজীর্ণ রোগী এবং বমন, বিরেকচন বা নিরুহণ (পিচ্কারি দ্বারা জ্বালাপ) ক্রিয়াকারী ব্যক্তির তৈলাভ্যঙ্গ নিষিদ্ধ। কারণ নবজ্বর ও অজীর্ণ অবস্থায় তৈলাভ্যঙ্গ করিলে উক্ত রোগ ক্রুদ্ধাধা বা অসাধ্য হইয়া পড়ে। রমিত, বিরিক্ত ও নিরুহিত ব্যক্তি তৈলাভ্যঙ্গ করিলে অগ্নিমান্দ্য হয়। (১৫)

স্নান বিধি ।

পরিষ্কৃত জলাশয়ে অবগাহন পূর্বক প্রথমতঃ গাত্রমার্জ্জনী দ্বারা সমস্ত শরীর উত্তমরূপে পরিমার্জন করিবে। ইহাতে বায়ু, কফ ও মেদঃদোষ নিবৃত্তি করে, অঙ্গের দৃঢ়তা, নেত্রের নির্মলতা, লোমকূপগত শিরাসমূহের মুখ পরিস্কৃতি ও চর্ম্মস্থ অগ্নির প্রদীপ্ততা সম্পাদন করে। (১৬)

(১৪) অভ্যঙ্গমাচরেন্নিত্যং স জরাশ্রমবাতহা। দৃষ্টিপ্রসাদপুষ্টায়ুঃ স্বপ্ন-
স্বপ্নকল্পদাট্যকুৎ। শিরঃশ্রবণপাদেষু তংবিশেষণ শীলয়েৎ। স্নুকেণ্ডাঃ
শীর্ণকলমুদ্বি কপালেঞ্জিয়তর্পণঃ। হৃদয়মুখাশিরঃকর্ণশূলস্বং কর্ণপূরণং।
পাদাভ্যঙ্গোহপিত্তংদৈর্ঘ্যানিজাদৃষ্টিপ্রসাদকুৎ। পাদসুপ্তিশ্রমস্তস্ত সঙ্কোচ ক্ষুটন-
অগুৎ ॥ (বাতটঃ)

(১৫) তরুণজর্ঘ্যজীর্ণোচ নাভ্যক্ৰবো কথঞ্চন। তথাবিরিক্তো বাস্তশ্চ
নিরুচেয়শ্চ মানবঃ। পূর্বয়োঃ কৃচ্ছ্রতা ব্যাধেরসাধ্যস্ত নথাপিবা। শেবাণাং
তদহঃপ্রোক্তা অগ্নিমান্দ্যাদয়ো গদাঃ। (সুশ্রুতঃ)

(১৬) উত্তরনং বাতহরং কফমেদোবিলাপনং। স্বীকৃতকরণমঙ্গানং স্বক-
প্রসাদকরণং পরং। শিরামুখবিদিক্তং স্বকৃৎ স্যাগ্নেশ্চ তেজসনং। (সুশ্রুতঃ)

অনন্তর যথাভ্যস্ত মস্তক নিমজ্জন পূৰ্ব্বক স্নান করিবে। প্রতিদিন নিয়মিত রূপে স্নান করিলে অগ্নি, শুক্র, ওজঃ, আয়ুঃ, ও বল বৃদ্ধি হয়, এবং শরীরের কণ্ডু (চুলকানী) মল, ঘর্ম্ম, শ্রান্তি, তন্দ্রা, তৃষ্ণা, দাহ ও পাপ বিদূরিত হয়। (১৭)

উষ্ণ জল দ্বারা অধঃকারে (গলদেশ হইতে অধোভাগে) পরিষেক করিলে শরীরের বল বৃদ্ধি হয়। কিন্তু মস্তকে উষ্ণজল ব্যবহার করিলে কেশ ও চক্ষুর বলহানি হয়। (১৮)

অর্দিত, নেত্ররোগ, মুখরোগ, কর্ণশূল, অতীসার, আত্মান (পেটফাপা), পীনস (সর্দি), অজীর্ণরোগযুক্ত ও ভুক্তব্যক্তির পক্ষে স্নান নিষিদ্ধ। (১৯)

স্নানান্তে জল হইতে উখিত হইয়া শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা শরীর পরিমার্জন করিবে, তদনন্তর আর্দ্রবস্ত্র পরিত্যাগ পূৰ্ব্বক উত্তম পরিষ্কৃত বস্ত্র পরিধান করিবে। নিশ্চল বস্ত্র পরিধান করিলে শরীরের শোভা, স্বাস্থ্য ও আনন্দ জন্মে। কদাচও অপরিষ্কৃত মলিন বস্ত্র পরিধান করিবে না। কারণ তাহাতে কণ্ডু, ক্রিমি (উকুন), মানি ও অশোভা বৃদ্ধিপায়। (২০)

স্নানকালে ওষ্ঠ ও পদযুগল দুইবার পরিমার্জন করিয়া প্রথমতঃ মস্তক, চক্ষুঃ ও নাসিকাতে কিঞ্চিৎ জল ছিটাইয়া দিয়া পশ্চাৎ জলে অবतरণ করিবে। (২১)

(১৭) দীপনং বুধ্যামায়ুষ্যং স্নানমোজোবলপ্রদং। কণ্ডু মলশ্রমশ্বেদতন্দ্রা-
তুটদাহ পাপপুঙ্খং। (বাতটঃ)

(১৮) উষ্ণাধুনাধঃকারস্য পরিষেকোরলাবহঃ। তেনৈবতৃপ্তমীক্ষমা
বলহুৎ কেশচক্ষুষোঃ। (বাতটঃ)

(১৯) স্নানমর্দিতনেত্রাস্য কর্ণরোগাভীসারিষু। আত্মানপীনসাজীর্ণ-
ভুক্তবৎস্থচ গর্হিতং। (বাতটঃ)

(২০) স্নানস্তানন্তরং সমাখ্যেপ্যস্তমার্জনং। কান্তিপ্রদং শরীরস্ত
কণ্ডু বৃক্ষ দোষনাশনং। যশস্তং কাম্যামায়ুষ্যং শ্রীমদানন্দবর্দ্ধনং। তুচ্যং
বলীকরং রুচ্যং নবনিশ্চলমম্বরং। কদাপিন জনৈঃ সন্তির্ধার্য্যং মলিনমম্বরং।
তত্ত কণ্ডু ক্রিমিকরং প্রান্তলক্ষী করং পরং। (ভাবপ্রকাশঃ)

(২১) বিঃ পারিভূত্যোত্তোপাদোচাভ্যঙ্গ্য মূর্দ্ধনি ধানিচোপস্থশেৎ।
(চরকঃ)

অপরিচ্ছাদিত, গভীর ও হিংস্রপ্রাণিয়ুক্ত জলাশয়ে স্নান করিবে না। (২২)
 পরিচ্ছাদিত হইয়া, কিবা মুখ, নাসিকা, কর্ণ প্রভৃতি হস্তদ্বারা আচ্ছাদন না
 করিয়া এবং উলঙ্গ অবস্থায় অবগাহন পূর্বক স্নান করিবে না। (২৩)

অস্নাত অবস্থায় শরীরোদ্ভা বাহ্যতঃ সমস্ত শরীরে বিলুপ্ত থাকে। স্নান
 করিবামাত্র বাহ্যশৈত্যভিধাতে ঐ শরীরোদ্ভা অন্তঃপ্রবিষ্ট হইয়া জঠরাগ্নিকে
 অধিকতর প্রদীপ্ত করে। সুতরাং এই সময়ে আহার করিলে তাহা উত্তমরূপে
 জীর্ণ হয়। (২৪)

(ক্রমশঃ)

বিক্রমপুর
 ঢাকা

} কবিরাজ শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত ।

ড্রপ্‌সি বা শোথ ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।)

পূর্বে পুরাতন শোথের বিষয় বলিয়াছি। অদ্য তরুণ শোথের বিষয়
 বলিব। পূর্ববারে ছাপার দোষে একটা বড় ভুল হইয়া গিয়াছে। এরিওলার
 টিসু আমাদের চক্ষের নীচে আছে। ছাপিবার দোষে “চক্ষের নীচে” না
 হইয়া “চক্ষের নীচে” হইয়াছে। পাঠকগণ জানিবেন এরিওলার টিসু আমা-
 দেব চক্ষের নিম্নে সর্বত্র বিদ্যমান আছে। আমি পূর্বে বলিয়াছি শোষণ
 ক্রিয়াকাল পড়াতে যে ড্রপ্‌সি বা শোথ জন্মে, তাহাকে পুরাতন শোথ বা
 প্যাসিভ্ ড্রপ্‌সি কহে। আবার এখন বলিতেছি ভেইন সকল অতিরিক্ত
 পূর্ণ হইলেই প্যাসিভ্ ড্রপ্‌সি হয়। কিন্তু একটু ভাবিয়া দেখিলেই প্রতীত
 হইবে, যে ভেইন সকল অতিরিক্ত পূর্ণ হইলে যেমন তাহাদের গা দিয়া রস

(২২) তথানাজাত গাভীর্ঘ্যং নহিংস্রপ্রাণিসেবিতং । (ভাবপ্রকাশঃ)

(২৩) নাবিগতক্রমো নানাপ্রতবদনো ননম উপস্পৃশেৎ । (চরকঃ)

(২৪) বাইহৈশ্চনৈকৈঃ শীতানৈরুদ্ভাস্তথাপি পীড়িতঃ । নরস্ত স্নাতমাত্রস্ত
 পীপ্যন্তে তেন পাণকঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

নিঃস্রবণ হয়, সেইরূপ তাহাদের শোষণ ক্রিয়ায় কম পড়ে । একটা নদীর জল যখন শুঁখাইতে আরম্ভ করে, তখন ঐ নদীর টানে নিকটবর্তী জলাশয় ও কূপের জল পর্য্যন্ত শুঁখাইয়া যায় । কিন্তু নদী যখন অত্যন্ত জলপূর্ণ হয়, তখন উহার নিকটবর্তী স্থানের জল আর শোষণ করিতে পারে না । বরঞ্চ নিকটবর্তী স্থান সকল জলপ্লাবিত হয় । শরীরের মধ্যে প্যাসিভড্রুপ্সি উৎপন্ন হইবার সময় ভেইন সকলে এইরূপ ব্যাপার সংঘটিত হয় । মোটের উপর এই দাঁড়াইল যে যদি ভেইনের রস নিঃস্রবণ বেশী হয়, স্তত্রাং শোষণ ক্রিয়া কম পড়ে, তবেই প্যাসিভ ড্রুপ্সি উৎপন্ন হয় এবং ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইলেই শোষণ ক্রিয়া কম পড়ে ও ভেইনের গা দিয়া রস নিঃসরণ হয় ।

তার পর একটিভ বা তরুণ শোথ কাহাকে বলে দেখ ।

আমার বাটার চাকর তত্ত্ব লইয়া দূরদেশস্থ কুটুম্ববাড়ী যাইতেছে, পথশ্রমে ও রৌদ্রে তাহার শরীরে অর্পাদ মস্তক হইতে বাম ছুটিতেছে । সেই সময় হঠাৎ মেঘ উপস্থিত হইয়া বৃষ্টি হইল । সে পথিমধ্যে বৃষ্টিতে ভিজিল । হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা হইল—তাহার বর্ষ্য রোধ হইল । রাজে শরীর কিছু অসুস্থ হইল—তার পরদিন দেখা গেল তাহার সব শরীর ফুলিয়া উঠিয়াছে । খুসিমেখ বৈশাখের খরতর রৌদ্রে মাঠে জমি কোপাইতেছে । রৌদ্রের জ্বালায় ও পিপাসায় সে বিশ্রাম না করিয়া নিকটস্থ নদীতে গিয়া ডুব দিল । একদিন দুদিন যেতে না যেতেই সে ফুলিয়া উঠিল । উপরোক্ত দুই স্থলেই হঠাৎ বর্ষ্যরোধ হওয়াতে শোথ হইল তাহার আর সন্দেহ নাই । আবার তোমার ছেলের হাম হইয়াছিল, এখনও ভাল করিয়া সারে নাই । তুমি ত্রাহাকে ভাল করিয়া গৃহবদ্ধ করিয়া রাখ নাই । সে ইচ্ছামতে বাহিরের ঠাণ্ডা বাতাসে বেড়াইতে লাগিল । হঠাৎ একদিন দেখিলে তোমার ছেলের চোখ মুখ কিছু ফুলাফুলা বোধ হইতেছে, একদিন দুইদিন যাইতে না যাইতে তাহার সর্কাদ ফুলিয়া উঠিল । তাহার প্রস্রাব পরিমাণে অল্প ও কটু হইল । মূত্র পরীক্ষা করিয়া দেখিলে যেন রক্তের মত প্রস্রাব করিতেছে ।

এই সকল বিসদৃশ ঘটনার কারণ কি ? এই লোকটা খাচ্ছে, দাচ্ছে, বেড়াচ্ছে—কোনও অসুখ নাই । হঠাৎ তাহাকে এমন ভয়ানক রোগ আসিয়া ধরিল কেন ? ইহার যথাবিধি উত্তর নিম্নে দেওয়া যাইতেছে ।

পূর্বে বলিয়াছি যে, আমাদের শরীরের ভিতর যে সকল গহ্বর আছে, তাহার গা দিয়া অনবরতঃ রস নিঃসরণ হইতেছে। আবার আমাদের চর্ম্মের নিম্নে যেসকল এরিওলার টিসু আছে, তাহারও ছিদ্রের মধ্যে মধ্যে রস নিঃসৃত হইতেছে। এসকল গেল আভ্যন্তরিক নিঃস্রবণ। তারপর আমাদের শরীরের বাহির দিয়াও অনবরত জলীয় পদার্থ নির্গত হইতেছে। আমাদিগের চর্ম্ম, ফুস্ফুস, মূত্রাশয় (কিউনি) অঙ্গ নাসিকা প্রভৃতির দ্বারা নিরন্তর শরীরের জল বাহির হইয়া যাইতেছে। চর্ম্মের ছিদ্র দিয়া ঘর্ম্ম নির্গত হইতেছে। ঘর্ম্মের অধিকাংশই জল বই আর কিছুই নহে। মূত্র যন্ত্র মূত্ররূপে দৈহিক জল নির্গত করিয়া দিতেছে। আমরা যে শ্বাস পরিত্যাগ করিতেছি তাহাতেও জল আছে। তারপর অঙ্গ সকল বা.পেটের নাড়িভূঁড়ি মলের সহিত কতকটা জল বাহির করিয়া দিতেছে। এই সকল জল নিঃসরণকারী যন্ত্র সকল শরীরের ভেদে স্বরূপ হইল। অতএব ভেদে আবদ্ধ হইলে শরীরের মধ্যে জল আটকাইয়া শোথ হইবে বৈ কি? শরীরের যন্ত্র সকলের মধ্যে ভাই ভাই সম্বন্ধ। একজন কার্যে অক্ষম হইলে অপরে তাহার হইয়া কায করে। কোন এক যন্ত্রের ক্রিয়া কম পড়িলে অত্র যন্ত্রের ক্রিয়া সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হয়। যে ব্যক্তি অন্ধ তাহার স্পর্শশক্তি অত্যন্ত বেশী। পক্ষান্তরে কোন যন্ত্রবিশেষের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইলে অত্র যন্ত্রের ক্রিয়া কম পড়ে। শুধু যন্ত্র বলিয়া নয়, শরীরের সমস্ত কার্য্যসম্বন্ধে এইরূপ বন্দোবস্ত। যে ব্যক্তি অতিরিক্ত শারীরিক পরিশ্রম করে, তাহার মানসিক শক্তি কিয়ৎ পরিমাণে কম হইয়া যায়। মোটের উপর ধরিতে গেলে শরীরের ক্রিয়াশক্তি সচরাচর একতাবৈধ থাকে। তাহার হ্রাস বৃদ্ধি নাই। কেবল সময় সময় যন্ত্র বিশেষের শক্তি অপর যন্ত্রে প্রবর্তিত হয় মাত্র।

যদি কোনও কারণ বশতঃ আমাদিগের চর্ম্মের ক্রিয়া কম পড়ে, অর্থাৎ কম ঘর্ম্ম নির্গত হয়, তবে আমাদিগের মূত্র যন্ত্রের ক্রিয়া সেই পরিমাণে বৃদ্ধি হইয়া প্রস্রাবের পরিমাণ বেশী হয়। পক্ষান্তরে অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইলে প্রস্রাবের পরিমাণ কম হইয়া যায়। বর্ষা ও শীতকালের রাতে ঘর্ম্ম কম হয় এবং প্রস্রাব বেশী হয়। গ্রীষ্মকালের প্রচণ্ড রৌদ্রের সময় অতিরিক্ত ঘর্ম্ম নির্গত হয়, সুতরাং প্রস্রাব পরিমাণে অল্প ও কটু হয়। যদি ডাঙ্গা হইয়া

দাস্তপরিষ্কার না হয়, তবে প্রস্ত্রাঘের পরিমাণ বৃদ্ধি হয়। বহুমূত্র পীড়াগ্রস্ত রোগীর চর্ম অত্যন্ত শুষ্ক ও ককর্শ হয়—কারণ তাহার ঘাম হয় না। এখন মনেকর যদি কোন জল নিঃসরণকারী যন্ত্রের ক্রিয়া কমপক্ষে অথচ অল্প জল নিঃসরণ কারীযন্ত্রের ক্রিয়া সেই পরিমাণে বৃদ্ধি না হয়, তবে প্রয়োজনাতিরিক্ত জল শরীরের ভিতর থাকিয়া শরীরের কোনও না কোনও অংশে শোথ উৎপন্ন করিবেই করিবে।

কখন কখন এমন দেখা যায় এক স্থানের শোথ ভাল হইয়া আর এক স্থানে শোথ হয়। এমন দেখা গিয়াছে যে, রোগীর হাত পায়ের শোথ হঠাৎ ভাল হইয়া গেল; তাহার বন্ধুগণ মনে করিল, সে ক্রমে ক্রমে আরাম হইবে—আর কোন ভয় নাই—কিন্তু তার পর দিন দেখা গেল সে হঠাৎ অজ্ঞান অচেতন্ত হইয়া মারা গেল। ইহার কারণ এই যে, ঐ ব্যক্তির হাত পায়ের জল মস্তকের গহবরে (ভেন্ট্রিকেল অব্‌ব্রেন) উঠিয়া তাহার প্রাণ নাশ করিল।

কখন কখন অল্প দ্বার দিয়া শোথের জল নির্গত হইয়া রোগী শোথ রোগ হইতে মুক্তি লাভ করে। যথা:—শোথরোগীর উদরাময় হইয়া হঠাৎ শোথ ভাল হইয়া যায়। একজন হাইড্রোসিস গ্রস্ত রোগী (জলকোরওগ্রস্ত রোগী) কলেরার দ্বারা আক্রান্ত হওয়াতে তাহার হাইড্রোসিস ভাল হইয়া গিয়াছিল। পাঠকগণ স্মরণ রাখিবেন হাইড্রোসিস (জল কোরও) একরূপ স্থানীয় শোথ (মূকের শোথ)। ঘাম ও প্রস্ত্রাব কম পড়িয়া শোথ রোগ উৎপন্ন হয়। কিন্তু যদি সেই সময় রোগীর সর্দি হয় কি উদরাময় হয়, তাহা হইলে শোথ জন্মাইতে পারে না। সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, ঘর্মরোধ হইলে হয় সর্দি লাগিবে, নচেৎ উদরাময় বা শোথ উৎপন্ন হইবে।

যদি কোনও জন্তর (যেমন কুকুর) সিরি চিরিয়া তাহার ভিতর কিয়ৎ-পরিমাণে জল পীচকারী করিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে ঐ জন্তর দেহের অভ্যন্তরে কোনও না কোন অংশে শোথ উৎপন্ন হইয়া মারা পড়ে। কিন্তু এই পরীক্ষার পূর্বে যদি ঐ জন্তর শরীর হইতে কিয়ৎপরিমাণে রক্ত বাহির করিয়া লওয়া যায় এবং তৎপরে সেই রক্তের ঠিক সমান পরিমাণ জল উক্ত জন্তর শিরামধ্যে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে তাহার শোথ উপ-স্থিত হয় না।

উপরোক্ত পরীক্ষার দ্বারা স্পষ্টই প্রমাণিত হইতেছে যে, আমাদের রক্ত বাহিনী নাড়ী সকলের জলীয় পদার্থ চুষিয়া লইবার ক্ষমতা আছে । কিন্তু শরীরে যে পরিমাণে জল থাকা দরকার, তাহার অতিরিক্ত জল নাড়ী সকলে অবস্থিতি করিতে পারে না । রক্তবাহিনী নাড়ীতে জলীয় ভাগ বেশী হইলেই যে কোন প্রকারে হউক ঐ জল শরীর হইতে বাহির হইয়া যাইবে । অথবা তদভাবে শরীরের কোন না কোন স্থানে ঐ জল সঞ্চিত হইয়া শোথ রোগের উৎপত্তি হইবে । ঘর্ষ রোধ হইয়া যে শোথ হয়, তাহারও কারণ এই । তবে এইরূপ শোথ সচরাচর শরীরের সর্বস্থলব্যাপী হইয়াও সমস্ত সময় কোন একস্থানবিশেষে হয় কেন, তাহা ঠিক করা অত্যন্ত কঠিন । রক্ত-বাহিনী নাড়ী সকলের সাধারণ ঘর্ষ এই যে, তাহারা খালি থাকিলেই শরীরস্থ জলীয় পদার্থ চুষিয়া লয় । এবং অতিরিক্ত পূর্ণ হইলেই ঐ জল উদ্গীরণ করিয়া সামান্যতঃ অবলম্বন করে । শরীরের রক্তবাহিনী নাড়ী সকলে জলীয় ভাগ কম হইলেই আমাদের পিপাসা উপস্থিত হইয়া আমাদের জল পান করিতে প্রবৃত্ত করে । যদি আমরা পিপাসার অতিরিক্ত জলপান করিয়া প্রয়োজনাতিরিক্ত জল শরীরের ভিতর গ্রহণ করি, তাহা হইলে ঘাম প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি হইয়া প্রয়োজনাতিরিক্ত জল শীঘ্রই শরীর হইতে নির্গত হইয়া যায় ।

মূত্রযন্ত্রের (কিডনির) ক্রিয়ারোধ হইয়া যে শোথ হয়, তাহাকে রিনাল ড্রপ্সি কহে । ব্রাইটস্ ডিজিজ বা কিডনির তরুণ প্রদাহ হইয়া এইরূপ শোথ উৎপন্ন হয় । ইহা তরুণ শোথ । এইরূপ শোথরোগীর মূত্র পরিমাণে অল্প ও কটু হয় এবং মূত্র পরীক্ষা করিলে তাহাতে রক্ত এবং এল্‌বুমেন প্রাপ্ত হওয়া যায় । সচরাচর হামের পর ঠাণ্ডা লাগিয়া যে শোথ হয় তাহা এই জাতীয় ।

(ক্রমশঃ)

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্যাল এম্, বি ।

আয়ুর্বেদে শোথরোগ।

(কবিরাজী)

(পূর্ব প্রকাশিতের পর ।

অরুচি, খাস, স্বরভেদ ও ছদ্ম প্রভৃতি রোগের উপসর্গরূপে প্রায়ই শোথ জন্মিতে দেখা যায় না। তবে কচিং এমন দেখা যায় যে, অধিক ছদ্ম অর্থাৎ বমি করিতে করিতে রোগীর চক্ষু মুখ ফুলিয়া পড়ে, কিন্তু এই শোথ ক্ষণস্থায়ী অর্থাৎ বমনের বেগ শান্ত হইলে অত্যন্তকাল পরেই সেই শোথের আপনা হইতে শাস্তি হয়। কিন্তু ইহাদের মধ্যে খাসরোগীর সম্বন্ধে এমন অনেক দেখা গিয়াছে যে, রোগী দুর্বল ও ক্লান্ত হইলে সেই অবস্থায় উপসর্গরূপে শোথ উৎপন্ন হইয়া রোগীর জীবন ধ্বংস করিয়াছে। তৃষ্ণা, মুচ্ছা, উন্মাদাদি রোগে প্রায়ই শোথ জন্মিবার সম্ভাবনা নাই। কিন্তু তৃষ্ণারোগীর মধ্যে যাহারা সর্বদা অধিক পরিমাণে জলপান করে, তাহাদের অবশ্য অধিক জলপানজন্য শোথ জন্মিতে পারে। প্রায় ৩৪ বৎসর হইল, একবার আমি একটা ১২।১৩ বৎসর বয়স্ক বালকের তৃষ্ণারোগজন্য ভয়ানকরূপে শোথ জন্মিতে দেখিয়াছিলাম। বালকটির ৫৬ বৎসর বয়ঃক্রমের সময় এইরোগের সৃষ্টি হয়। বলিতে কি, পীড়ার আরম্ভ হইতে প্রায় ৫৬ বৎসর কালপর্যন্ত বালকটির শোথ এত অধিক প্রবল ছিল যে, তাহাকে দেখিলে সহসা চম্বিশ বৎসর বয়স্ক একজন ধর্মকায় প্রভূত বলশালী যুবক বলিয়া ভ্রম হইত। বস্তুতঃ কিন্তু তাহার শরীরে কিছুমাত্রই বল ছিল না।

বাতব্যাধি অর্থাৎ বাতরোগে যে শরীরের নানাস্থানে নানাক্রমের শোথ জন্মে, ইহা বোধ হয় আর বলিতে হইবে না। উন্মধ্যে, অধিকাংশ সময়ে হাঁটুতে, কণ্ঠহীতে, পায়ের গোড়ালীতে এবং অঙ্গুলীসন্ধি প্রভৃতি শরীরের সন্ধিস্থানেই সম্ভবতঃ সৈদন্য সহিত অল্প বা অধিক পরিমাণে শোথ জন্মিতে দেখা যায়, কিন্তু এই শোথের প্রাকৃত্যব সচরাচর অধিক দেখা যায় না। তাহা ছাড়া বাতরোগের অন্তর্ভুক্ত অবস্থাতে আয়ুর্মানি নামক শোথ জন্মিতে দেখা যায়। উক্তসমস্ত রোগে উক্ত শোথ জন্মিয়া থাকে। (ক্রমশঃ)

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

(পূৰ্ণ প্রকাশিতের পর)

মনঃশিলা বা মন্‌ছালু ;—প্রস্তরাধিবর্জিত সুলোহিত মন্‌ছালগ্রহণ করতঃ শোধন করিয়া লইবে । মন্‌ছালকে তুল কণা সূদৃশ কণকাঃ করিয়া লইবে । তারপর বকফুলের পাতার রসে মগ্ন করিয়া রাখিয়া রৌদ্রে শুকাইয়া লইবে । এইরূপ সাতবার করতঃ শেষে বেশ করিয়া জলে ধুইয়া লইবে । তদনন্তর শুকাইয়া চূর্ণ করতঃ ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে ।

এক্কে ভূধর যন্ত্রে যেক্রমে মৃতোৎখাপন রস পাক করিতে হয়, তাহার কথা বলিব ।

ঔষধ বজ্রমুখার মধ্যে রাখিয়া ভূধর যন্ত্রে পাক করিতে হয়, সুতরাং অগ্রে বজ্রমুখার পরিচয় দেওয়া যাইতেছে ।

তুঁষ পোড়াইয়া কৃষ্ণবর্ণ ছাই করিয়া লইবে । এইরূপ ভস্মীভূত তুঁষ দুইভাগ, বস্মীকৃত্তিকা বা ঝিল প্রভৃতি বর্জিত ভাল আটাল মাটি ১ এক ভাগ, লোহার ঝামা নিকেষ গুড়া করিয়া লইয়া তাহার ১ একভাগ এবং সাদা পাথর ঐরূপ চূর্ণ করতঃ তাহার একভাগ এই সকল দ্রব্যের সহিত চুল কুটি কুটি করিয়া কিছু মিশাইয়া লইবে । তারপর ছাগলের হৃদয় দিয়া দুই প্রহর দৃঢ়রূপে ছানিবে । এই প্রকারে প্রস্তুত কঙ্কের দ্বারা দুইটী মুষাপ্রস্তুত করিবে ; মুষের প্রমাণ আবশ্যক মত করিতে হইবে । দুইটীর মুখ একত্র করিলে বেশ মিলিয়া যায় এবং গোস্বনের ন্যায় দেখায় এরূপ ভাবে তৈয়ার করিবে । বে কঙ্কের দ্বারা মুষাপ্রস্তুত করা যাইবে, তাহার কিছু ছায়ার রাখিয়া দিবে । প্রস্তুত মুষা রৌদ্রে শুকাইয়া তাহার মধ্যে ঔষধ পুরিয়া দৃঢ়রূপে এলো সূতা বা পাট দিয়া বাঁধিবে । বে কঙ্কটুকু রাখিয়া দিয়াছ তাহা দিয়া সন্ধিস্থান বেশ করিয়া লেপিয়া দিবে । তারপর আবার রৌদ্রে শুক করিবে । এইরূপে মুষাবদ্ধ হইলে কাদা দিয়া মুষাটী লেপিয়া আবার শুক করিবে । বজ্রমুখা এবং তন্মধ্যে ঔষধ বদ্ধ করার নিয়ম বলা হইল । এক্কে ভূধর যন্ত্রে পাকের কথা বলিতেছি ।

একটা হাঁড়িৰ অৰ্দ্ধাংশ শুক শস্য বালি দিয়া পূরিয়া বস্ত্ৰটী তত্পূৰি
রাখিবে। তত্পূৰি আবার বালি দিয়া হাঁড়িটী পূৰিবে, বস্ত্ৰেৰ প্ৰমাণ বুঝিয়া
ছোট, বড় হাঁড়ি লইতে হয়। বস্ত্ৰ ছোট হইলে হাঁড়ি ছোট হইলে চলে
কিন্তু বস্ত্ৰ বড় হইলে হাঁড়ি বড় হওয়া আবশ্যক। ফল কথা এই যে, বস্ত্ৰেৰ
চাৰিদিকে ৪।৬ অঙ্গুল বালি থাকা আবশ্যক। হাঁড়িটীৰ দুখ সরা দিয়া
আচ্ছাদন করতঃ লেপিয়া দিবে। এখন ভূমিতলে একটা গৰ্ত্ত কৰিতে
হইবে। হাঁড়িৰ আকাৰ দেখিয়া গৰ্ত্তেৰ প্ৰমাণ স্থিৰ কৰিয়া লইতে হয়।
গৰ্ত্তেৰ অৰ্দ্ধেক ঘূটে দিয়া পূরিয়া তার উপৰ হাঁড়ি রাখিয়া ঘূটীয়া ঢালিয়া
দিবে। হাঁড়িৰ নিম্নে, উৰ্দ্ধে, পাৰ্শ্বে অৰ্থাৎ চাৰিদিকে যেন ১৬ অঙ্গুল প্ৰমাণ
ঘূটীয়াৰ রাশি থাকে, একুপ গৰ্ত্ত খনন কৰিতে হইবে। তারপৰ উপৰে
আগুণ দিয়া ৪ চাঁচি প্ৰহরকাল পাক কৰিবে।

ক্রিয়া ও প্ৰয়োগ প্ৰণালী ;—মৃতোখাপন রস, সান্নিপাতিক বিকাৰে প্ৰয়োগ
করা গিয়া থাকে। শোধিত হিং চূৰ্ণ ১ রতি, শুঠ, পেপুল ও মরিচ চূৰ্ণ
প্ৰত্যেক ১ রতি, কর্পূর ১ রতি কিকিৎ আদার রস সহ মাড়িয়া কর্পূরেৰ
জলে গুলিয়া অমুপানার্থে ব্যবহার কৰিবে। যে স্থলে একুপ অমুপান সহ
না হয় তথায় বিবেচনা পূৰ্বক অন্যবিধ অমুপান কল্পনা করা বাইতে পারে,
কিন্তু উক্ত অমুপান সহ হইলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। দিবসে ৩।৪ বার
এই ঔষধ প্ৰয়োগ করা বাইতে পারে।

মৃতোখাপন রস, সান্নিপাতিকবিকাৰেৰ উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহাৰ ব্যবহাৰে
স্নায়ুশুলেৰ বলবৃদ্ধি কৰিয়া প্ৰলম্ব ও অচৈতন্যতা প্ৰভৃতি উপদ্ৰৱেৰ শাস্তি
হয়—পাকযন্ত্ৰেৰ বলবৃদ্ধি কৰিয়া পৰিপাক শক্তি বাড়াইয়া দেয়। রক্তেৰ
শোধিকাৰ ভাগ বৃদ্ধি করে এবং ইহা খুব পচন নিবারক ও জরহ; শাস,
কাশ এবং রক্ত নিগ্ধিবন প্ৰভৃতি উপদ্ৰৱেৰও শাস্তি কৰিতে দেখা যায়।

মৃতোখাপন রসে লৌহ, অভ্ৰ প্ৰভৃতি ষাটু ও উপষাটু থাকে, পৰিপাক
কৰিতে পাকযন্ত্ৰেৰ বল আবশ্যক। সুতরাং যেখানে পৰিপাক শক্তি খুব
কমিয়া গিয়াছে বুঝিবে, তথায় এই ঔষধ সতৰ্কতাৰ সহিত ব্যবহার কৰিবে।

ক্রমঃ—

সাপুৰা
(খলনা)

}

শ্ৰীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় ।
কবিরত্ন ।

তৈল পাক ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

বৈদ্যমতে ।

সম্মিলনীর সুযোগ্য লেখক শ্রীযুক্ত শীতল বাবু কিছু দিন হইতে চিকিৎসা-সম্মিলনীতে “ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী” লিখিতে আরম্ভ করিয়া অপধ্যন্ত যতটালিখিয়াছেন, এবং তবিস্যতে এ সম্বন্ধে বাহা বাহা লিখিবেন বলিয়া আশা দিয়াছেন, তাহাতে ভরসা করা যাইতে পারে যে তাঁহার লিখিত প্রবন্ধ দ্বারা উত্তরোত্তর সকলে বিশেষ উপকৃত হইতে এবং শিক্ষালাভ করিতে পারিবেন । বাস্তবিকও বৈদ্যশাস্ত্রমতে সুচারুরূপে ঔষধাদি প্রস্তুত ও প্রয়োগ করা বড় সহজ কথা নহে । অনেক স্থলে অনেকের দ্বারা তাহা সুলভরূপে ঘটেনা বলিয়াই আজ বৈদ্যচিকিৎসার এত অধিক দুর্দশা । নতুবা দেশের লোক যদি বৈদ্যশাস্ত্রে প্রকৃতজ্ঞান লাভ করিয়া ঔষধাদির অকৃত্রিমতা বজায় রাখিয়া চিকিৎসা কার্যে রত থাকিতেন, তাহা হইলে বৈদ্য চিকিৎসার আজ এত অগৌরব কেন, বরং এই শাস্ত্রের দিন দিন উন্নতিরই আশা করা যাইত ।

ঔষধ প্রস্তুত সম্বন্ধে শীতলবাবু লিখিতে আরম্ভ করিয়াছেন, সুতরাং তিনিই সর্বপ্রকার রোগের সমস্ত ঔষধের বিষয় লিখিয়া ক্রমে সাধারণকে সুখী করিবেন । তৈল বা ঘূতাদি পাক স্বতন্ত্র কথা, বিশেষতঃ একজনেক দ্বারা অধিক সময়-সাপেক্ষ বলিয়া আমরা এখন হইতে অজে অজে তৈল ও ঘূতাদির পাক ও প্রয়োগ নিয়ম এবং গুণের বিষয় সাধারণকে জানাইতে ইচ্ছুক হইলাম । তন্মধ্যে অগ্রে তৈলের বিষয় বলিব ।

ঔষধার্থে নানাবিধ তৈলের প্রয়োজন হইলেও সাধারণতঃ তিল তৈল, সার্বপ তৈল এবং এরণ্ড তৈল এই ত্রিবিধ তৈলই সচরাচর ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ইহাদের মধ্যে আবার তিল তৈলেরই দরকার অধিক হয় । তৈল পাক করিবার পূর্বে সকলেরই ইহা জানিয়া রাখা উচিত যে, উক্ত তিন প্রকার তৈলের মধ্যে যে কোন তৈলই হউক, সর্বপ্রায়ে তাহা সম্পূর্ণরূপে অকৃত্রিম অর্থাৎ খাঁটি হওয়া চাই । কেমনা তৈল প্রস্তুতের অন্যান্য দ্রব্যাদির যতই সুবন্দুস্ত করা হউক না কেন, কিন্তু গোড়ার দোষ জন্মিলে অর্থাৎ তৈলটি

খাঁটি না হইলে সমস্ত পরিশ্রমই বৃথা হইয়া থাকে। সুতরাং সর্বপ্রথমে তৈলের অকৃত্রিমতা সম্বন্ধে দৃষ্টি রাখা বিশেষ আবশ্যিক। তিল ও সর্ষপ প্রভৃতি দ্রব্য লোকালে যেমন সুলভ ছিল বলিয়া অনায়াসে ইহাদের অকৃত্রিমতা বজায় রাখা যাইত, এখন কিন্তু আর সে দিন নাই। অসুস্থতায় দেখা গিয়াছে যে, কৃষ্ণ তিল ও সর্ষপ প্রায়ই একবারে খাঁটি পাওয়া ভার। দেশী সর্ষপের সহিত যেত সর্ষপ, কৃষ্ণতিলের সহিত শ্বেততিল প্রায়ই প্রভূত পরিমাণে মিশ্রিত দেখা গিয়া থাকে। এই মিশ্রিত তিল বা সর্ষপ দ্বারা প্রস্তুত তৈল দ্বারা তৈল পাক করিলে যে সেই তৈলের প্রকৃত গুণ পাওয়া যায় না, ইহা বলা বাহুল্য। ফল কথা তিল বা সর্ষপের যেরূপ অবস্থা, তাহাতে কেবল কলুর এতি নির্ভর ও তাহার কথায় বিশ্বাস করিয়া ঔষধার্থে তৈল গ্রহণ করা কর্তব্য নহে। অতএব যদি ঔষধার্থে খাঁটি কৃষ্ণতিলের বা খাঁটি সর্ষপের তৈলের দ্বারা তৈল পাক করিতে ইচ্ছা কর, তবে অগ্রে নিজেই খাঁটি কৃষ্ণতিল বা সর্ষপের সংগ্রহ করিয়া নিজের বিশ্বাসী লোক দ্বারা কলুর বাটীতে সেই লোককে বসাইয়া রাখিয়া তাহা দ্বারা তৈল প্রস্তুত করাইয়া লও। এরও তৈলের প্রয়োজন হইলেও অগ্রে এরওর দানা যোগাড় করিয়া পরে তাহা ভাঙ্গাইয়া তৈল প্রস্তুত করিয়া লও। ক্রমশঃ—

কলিকাতা।

ভাদ্র

কবিরাজ।

শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

জ্বর-চিকিৎসা। *

(এলোপ্যাথি মতে)

ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর।

ইতিপূর্বে উক্ত হইয়াছে যে, ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বরে সাধারণতঃ তিনটি অবস্থা উপস্থিত হয়। বলা—কম্পাবস্থা, উত্তাপাবস্থা ও বিরামাবস্থা। উল্লিখিত কম্পাবস্থার বিষয় পূর্বে বর্ণিত হইয়াছে। এখন উত্তাপাবস্থার বিষয় বলা যাইতেছে।

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা

এই ক্ষেত্রে কল্যাপাহার শেষ হইতে স্বাভাবিক আরম্ভ হওয়া পর্যন্ত উত্তাপাবস্থা বর্তমান থাকে। এই উত্তাপাবস্থার প্রথমে শিরঃপীড়া, পিপাসা ও গাত্রদাহ প্রকাশ পায়। শিরঃপীড়া সকল সময় থাকে না। কিন্তু অপর দুইটী চিহ্ন অর্থাৎ পিপাসা ও গাত্রদাহ সকল সময় বর্তমান থাকে। তবে উহার কখন বেশী বা কখন কম হয়। পিপাসা এত অধিক হইতে পারে যে, কোন কোন রোগী মুহূর্তে জল পান করিতে ইচ্ছা করে। এবং জল পান করিলেও তাহাতে পিপাসার শান্তি হয় না। মুখে বম্ব থাকে না, জিহ্বা ও গলা শুষ্ক হইয়া যায় এবং গাত্রদাহও সময় সময় নিতান্ত অসহ্য উঠে, এমন কি রোগী সর্বদা শীতল মেজাজে শয়ন এবং ঠাণ্ডা বাতুল্য বথা খালা বাটী ইত্যাদি স্পর্শ করিতে ইচ্ছা করে। অধিক কি, রোগীর স্বাধীনতা থাকিলে সে ভিজা গামছা দ্বারা গা মুছিয়া কেলিতে কিম্বা জলদ্বারা গাত্র ধোত করিতেও কিছু মাত্র শক্তি হয় না। পরন্তু এই উত্তাপাবস্থার বিবিধা এবং কখন কখন বমনও উপস্থিত থাকে। এবং সেই জন্য রোগী সে সময়ে যে জল পান করে, তাহা তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া উঠিয়া যায়। আর যদি এ অবস্থায় তাদৃশ পিপাসা না থাকে, কিম্বা পিপাসা সত্ত্বেও সে জল পান না করে, অথচ যদি তাহার বমনোদ্ভেক খুব প্রবলরূপে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বমনের সহিত কিছু না উঠিলেও ঘন ঘন কাঠ বমিদ্বারা রোগী বিশেষ ক্লান্ত ও দুর্বল হইয়া পড়ে।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, শীতাবস্থায় অধিকাংশ রক্ত শরীরের আভ্যন্তরিক যন্ত্রে স্থব্রহিত করে। কিন্তু উত্তাপাবস্থাতে সেই রক্তের চলাচলক্রিয়ার প্রবলতা প্রযুক্ত তাহার শরীরের বাহ্য প্রদেশে বিস্তৃত হইয়া পড়ে, এবং সেই জন্যই কিছু পূর্বে যে রোগীর চর্ম কুণ্ডিত ও চক্ষু মুখ, ঠোঁটকাশে বা মলিন দেখা বাইত, এক্ষণে তাহার সে অবস্থার পরিবর্তন হইয়া চর্ম বেশ নিটোল ও চক্ষু মুখ প্রভৃতি অঙ্গ বেশ রক্তাক্ত ও টলটলে বোধ হয়। এবং তাহার সহিত ক্রমে সমুদায় শরীরেরও উত্তাপের বৃদ্ধি হইতে থাকে। যদি কোন

স্বক্কে তাহার বহুদর্শন-জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে লম্বা চৌকা ও তাহার
 আড়ম্বর না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন। চিঃ সঃ সঃ

আত্মভরিক বস্ত্রে রক্তাধিক্যের বা কন্‌জেন্সনের স্বত্ব থাকে; তাহা হইলে এই উত্তাপবাহুতেই তাহা বিলম্বরূপে প্রকাশ পায়। আর যদি মস্তিষ্কে রক্তাধিক্যের উপক্রম হইয়া থাকে, তাহা হইলে মুখমণ্ডল অপেক্ষাকৃত আরক্তিম ও চক্ষু লাল হয়। অসহ্য শিরঃপীড়া প্রকাশ পায় এবং মস্তক অতিশয় ভার বোধ হয়। ক্লান্ত এবং প্রাসন্নালীতে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেন্সন হইলে বক্ষঃগহ্বরের কোন না কোন অংশে বেদনা বোধ হয়। আর ঐ বেদনা দীর্ঘকাল লইলে স্পষ্টরূপে প্রতীয়মান হয়। এবং অপেক্ষাকৃত ঘন নিশ্বাস বহিতে থাকে। সেইরূপ উদর-গহ্বরস্থিত রক্তে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেন্সন হইলে এই উত্তাপসময়ে সেই সকল বস্ত্রেতে অধিক পরিমাণে বেদনা অনুভূত হয়। এবং উদরের উপর হস্ত দিয়া চাপিলে ঐ সকল বস্ত্রে অধিক বেদনা বোধ হয়। ক্রমশঃ—

কলিকাতা।

প্রাবণ

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু, এম, ডি,



হোমিওপ্যাথি মতে জ্বরজনিকংস।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর।)

ধূর্বে এসময়ে যাহা কিছু বলি হইয়াছে, তাহা কেবল স্বল্পবিরাম জ্বর, মোহজ্বর এবং আন্ত্রিক জ্বরেই খাটে, কারণ সহজজ্বর সচরাচর বিশেষতঃ ঔষধ দ্বারা অথবা স্বয়ংকারক ও মৃতকারক ঔষধ দ্বারা চিকিৎসিত হইয়া থাকে। উপরিউক্ত জ্বরাদিতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা উদ্বেজক পানীয় অর্থাৎ ত্রাণ্ডি প্রভৃতি যে কেবল ঔষধাকারে ব্যবহার করেন তাহা নহে। পথ্যের সঙ্গেও উহা স্বতীয় স্বতীয় প্রয়োগ করিতে ব্যবস্থা নেন।

উক্ত উত্তেজক পানীর যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার একটা প্রধান ঔষধ তাহা বলা বাহুল্য। রোগীর জীবনীশক্তি বজায় রাখিবার জন্য অন্যান্য উত্তেজক ঔষধ তৎসঙ্গে ব্যবহৃত হইয়া থাকে বটে, কিন্তু রোগীর অবস্থা যত ক্ষুন্ন হইতে থাকে, এবং জীবনীশক্তি যে পরিমাণে হ্রাস প্রাপ্ত হইতে থাকে, ত্রুটির পরিমাণও সেই পরিমাণে বৃদ্ধি করিয়া দেওয়া হয়।

শরীরে উত্তাপ (টেম্পারেচার) অধিক হইলে সেই উত্তাপ কমাইবার জন্য ডাক্তারেরা এণ্টিপাইরীন্ এবং কখন কখন এণ্টিবীব্রীন্ ব্যবহার করিয়া থাকেন। পূর্বে এইরূপ অবস্থায় স্ট্রালিসিলিক্ স্যাসিড্ ব্যবহৃত হইত। যতদূর আমরা জানি এবং দেখিয়াছি, উক্ত ঔষধের উত্তাপ কমায় বটে, কিন্তু তৎসঙ্গে রোগীর জীবনীশক্তি এতদূর কমাইয়া ফেলে যে, তাহার প্রাণ সংশয় হইয়া উঠে। ঐ সকল ঔষধ ব্যবহার করিবার পর রোগীর অবস্থা বিশেষতঃ নাড়ীর অবস্থা এত ক্ষুন্ন হইয়া পড়িতে দেখা গিয়াছে যে, ডাক্তারেরা পরে বাধ্য হইয়া যুগনাভী প্রভৃতি উত্তেজক ঔষধাদি ব্যবহার করিয়া রোগীর প্রাণ রক্ষা করিয়াছেন। আর এরূপও ঘটয়াছে যে, রোগী আর সে অবস্থা হইতে মুক্তি লাভ করিতেও পারে নাই। আর কেনই বা পারিবে, যে ঔষধ গোধানক ইয়ুরোপীয়জাতি বরদাস্ত করিতে অক্ষম, সেই ঔষধ ডাল ভাতখণ্ডে রোগীর সহ্য হইবে কিরূপে? এবং হুচিকিৎসার উদ্দেশ্য কখন এরূপ হইতে পারে না যে, একটা সামান্য বিপদের শাস্তি করিতে গিয়া অপর একটা সাংঘাতিক বিপদ উপস্থিত করিয়া রোগীর প্রাণ লইয়া ঈর্শানি করা।

ডিজিটেলিস্ এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা প্রায় সমস্ত অরোগেই ব্যবহার করিয়া থাকেন। কিন্তু কি উদ্দেশ্যে ব্যবহার করেন তাহা আমরা আজ অবধি বুঝিতে পারি নাই, যদি জ্বপিতের ক্রিয়া বৃদ্ধি করা তাঁহাদের উদ্দেশ্য হয়, তাহা হইলে স্বেচ্ছা ত সম্পূর্ণ হোমিওপ্যাথি চিকিৎসারই মত। যদি সর্বশরীরের উত্তেজক বলিয়া ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা হইলে তাহা সম্পূর্ণ জাতিবৃন্দ সচরাচর দেখা যায়, যে ডিজিটেলিস্ ঔষধের এলোমেলো ব্যবহারনিবন্ধন, যে রোগীর কত অসিষ্ট হয়, তাহা বোধ হয় এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা উত্তমরূপে লক্ষ্য করিতে পারেন নাই। কিন্তু সকল এলোপ্যাথিক চিকিৎসা

সকেরা এটা স্বীকার করিবেন যে, সমস্ত ঔষধের কিউমিলেটিভ অর্থাৎ সঞ্চয়ী ক্রিয়া আছে এবং একটি ঔষধ অল্প পরিমাণেও ক্রমিক ব্যবহার করিতে উক্ত ঔষধের কার্যের ফল শরীরে ক্রমে সঞ্চার হইতে থাকে, আর যখন সেই সঞ্চয়ের পূর্ণমাত্রা হয়, তখন রোগীর অনিষ্টের সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। ডিজিটেলিস্ বাহা পূর্বে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা হৃদপিণ্ডের অবসাদক বলিয়া আদৌ ব্যবহার করিতেন না, এখন সেই ডিজিটেলিস্ যে কি উদ্দেশ্যে ক্রমান্বয়ে ব্যবহার করেন তাহা আমরা বুঝিতে পারি না।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, স্বপ্নবিরাম জ্বর, মোহজ্বর এবং আন্ত্রিক জ্বরে রোগীর পাকস্থলীর অবস্থা যেরূপ হয়, বিশেষতঃ রোগী এলোপ্যাথিক হইলে ওরূপ পথ্য জীর্ণ করা তাহার পক্ষে অসম্ভব। কিন্তু এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা আপনাদের চিকিৎসাশাস্ত্রের ব্যবহারবশবর্তী হইয়া ঐরূপ সাংঘাতিক ব্যবস্থা দিতে বাধ্য হন, কিন্তু সাধারণতঃ ঐ ব্যবস্থার ফল না ফলিয়া বিবময় ফল ফলিতে সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। এরূপ দেখা গিয়াছে যে, রোগীর মৃত্যুর পর রোগীকে সংকার করিতে লইয়া যাওয়ার সময় রোগীর গুহ্বার হইতে ঐ সমস্ত পথ্য নির্গত হইয়া গিয়াছে। এবং কখনও কখনও বা এরূপও দেখা গিয়াছে যে, রোগীর মৃত্যুদেহ উঠাইবার সময় ঐ পথ্যাদি তাহার গুহ্বার দিয়া এত বেগে ও অধিক পরিমাণে নির্গত হয় যে, সেই মৃত্যুদেহ বহন করিয়া লইয়া যাওয়া ভার। এরূপ দৃশ্য দেখিয়া শুনিয়াও যে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাপ্রয়েরা বিশেষতঃ আমাদের দেশীয় মহোদয়গণ এবিষয়ের উপর কটাক্ষপাত করেন না, ইহা বড়ই আশ্চর্যের বিষয়। আমাদের দেশের লোকের সংস্কার এই যে, জ্বর চিকিৎসায় এলোপ্যাথিক চিকিৎসাই সর্বোৎকৃষ্ট, আর হোমিওপ্যাথি অথবা অজ্ঞানের দেশীয় আয়ুর্বেদিক চিকিৎসা কার্যকর নহে। এই যে সংস্কারটা নিত্য ভ্রান্তিমূলক তাহা বোধ হয়, আমাদের দেশের সুশিক্ষিত লোকেরা এবং মব্য সম্প্রদায়েরা কিঞ্চিৎ পরিমাণে বুঝিতে পারিয়াছেন। পূর্বকালে আমাদের দেশে জ্বরচিকিৎসা বিহীন কবিদ্বয়ের দ্বারা সম্পাদিত হইত, এবং রোগীও বেশ মৃদুরূপে আরোগ্য লাভ করিত, এক্ষণে এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মহাপ্রয়েরা যদিও ভ্রান্তক্রমে ২৪টা রোগীকে মর হইতে মুক্ত করেন, কিন্তু বেরূপ কুইনাইনের রোমা দেন, তাহাতে রোগীর

সুন্দররূপে আরোগ্য হওয়া দূরে থাকুক, বরং তাহাকে চিররোগীর ন্যায় কালান্তিমাপ্ত করিতে হয়। কুইনাইন অরবিক্লেদে প্রয়োগ করা উচিত; কিন্তু ইহা বেক্রপ এলোমেলোরূপে ব্যবহৃত হয়, তাহাতে অর আটকাইয়া যে রোগী পুনর্বার ও বারম্বার অরাক্রান্ত হয়, তাহা নহে, তাহার পীড়া ও বক্রঃ ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া সে চিররোগী হইয়া পড়ে; আমি যখন বর্তমানে এপিভিমিক্ মেডিক্যাল ইনস্পেক্টার ছিলাম, তখন ঐ প্রদেশে অরের মহামারী উপস্থিত হয়। এবং সমস্ত রোগী কুইনাইন মিক্চার দ্বারা চিকিৎসিত হয়, কিন্তু উক্ত ঔষধ দ্বারা মহামারীর কোন উপশম না হইয়া বরং দিন দিন উহার বৃদ্ধি হয়, এবং বত লোক কুইনাইন সেবন দ্বারা প্রথমে আবেগ্য লাভ করিয়াছিল, সকলেই পরে পীড়া এবং বক্রঃ পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হয়। সাধারণের সংস্কার এইরূপ যে, কুইনাইন ম্যালেরিয়ার একটা মর্হোষধ। কিন্তু মহামারীর প্রথমাবস্থায় এত সাংঘাতিক হইয়াছিল যে, কোন ঔষধই উহাতে কার্যকারী হয় নাই, প্রায় সকল রোগীই মৃত্যুপ্রাসে পতিত হইয়াছিল। মহামারীর প্রবলতা কম হইলে পর কুইনাইন সেবনে প্রথমে কিঞ্চিৎ উপকার হইয়াছিল বটে, কিন্তু ঐ সকল রোগী পরে পীড়া ও বক্রঃপ্রান্ত হইয়া পড়িল। এবং ক্রমশঃ জীবনলীলা সংবরণ করিতে লাগিল। এই সব দেখিয়া ওনিয়া লোকের জ্ঞানচক্রে ক্রমে খুলিতে লাগিল, এবং যাহারা এক সময়ে কুইনাইন সেবন করিবার জন্য বিশেষ আগ্রহ প্রকাশ করিত, তাহারাই আবার কুইনাইনের ব্যবস্থা করিলে একবারে খড়্গা-হস্ত হইয়া উঠিত। এবং স্পষ্টাক্ষরে বলিত যে, কুইনাইন সেবনে আমাদের দেশের সর্বনাশ ঘটতেছে। এবং মরি আর বাঁচি, কিন্তু কুইনাইন আর কখন বাঁধিব না। পুরাতন বৈদ্য চিকিৎসার উপর নির্ভর করিয়া থাকিব। ইহাতে আমাদের অন্তঃস্থ বাহা থাকে, তাহাই হইবেক। ইহাতে আমাদের দেশীয় লোকে অনারোগ্যেই বুদ্ধিতে পারিবেন যে, অররোগে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা আমাদের দেশের লোকের পক্ষে কি পরিমাণে উপযোগী। এবং চিকিৎসার লোকের উদ্দেশ্যই বা কি? সুন্দররূপে রোগহইতে মুক্ত হওয়া ভাল, কি কিছুদিনের জন্য আরোগ্যলাভ করিয়া পরে চিররোগী হওয়া ভাল। এলোপ্যাথিক চিকিৎসার বেক্রপ হয়, তাহা বোধ হয়, পার্থক্য, এই প্রবন্ধ পাঠ

করিলে বেশ সুস্থিতে পারিবেন। এখন দেখা যাইবে যে, বৈদ্যচিকিৎসা অথবা
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা অরোগে কিরূপ কার্য কারক। ক্রমশঃ—

জীবন

কলিকাতা ।

শ্রীহরনাথ রায় এল, এম, এস,

হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীসনার ।

নূতন ঔষধ ক্রোক্যাচ্যাস ।

(এলোপ্যাথি মতে)

আজকাল এলোপ্যাথি মতে যে সমস্ত নূতন ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে বা
হইতেছে, তাহাদের মধ্যে উপরোক্ত ঔষধটী দিন দিন সাধারণের নিকট
বিশেষ আদরের পাত্র হইতে দেখা যায়। এই ঔষধটী হৃৎপিণ্ডের
ক্রিয়ার বিশেষ বৃদ্ধিকারক। বিশেষতঃ ~~হৃৎপিণ্ডের~~ কিড্‌নি অর্থাৎ মূত্রবস্তুর
ক্রিয়া বৃদ্ধি হইয়া অতিরিক্ত প্রভাব করায়। এতদিন এলোপ্যাথি মতে
হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবৃদ্ধির জন্য ডিজিটেলিস্ নামক ঔষধটী ব্যবহৃত হইয়া
আসিতেছিল, কিন্তু এই ঔষধটী আবিষ্কৃত হওয়ার পরে এখন অনেক
অন্যেই ডিজিটেলিসের পরিবর্তে এই নূতন ঔষধ ব্যবহৃত হইতে আরম্ভ
হইয়াছে। একজন সাধারণের জ্ঞান আবশ্যক যে, উক্ত উত্তম ঔষধের
হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াবৃদ্ধির বিশেষতঃ শরীরের আর্টারিয়ল্‌স্ অর্থাৎ স্নায়ু স্নায়ু
রক্তনালীর মধ্যে রক্তের চলাচল সম্বন্ধে উক্ত উত্তম ঔষধের কার্যের
প্রতিদ্বন্দ্বি কি ?

বনিও-ডিজিটেলিস্ ও ক্রোক্যাচ্যাস্ এই উত্তম ঔষধের কার্য দ্বারা হৃৎ-
পিণ্ড সৰল ও প্রকৃতিস্থ হয়, কিন্তু ডিজিটেলিস্ দ্বারা হৃৎপিণ্ডের কার্য

সুচারুরূপে সম্পন্ন হইলেও ইহাতে শরীরের আর্টারিয়াল সের কন্ট্রাক্ট হইয়া অর্থাৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তনালীর পথ সকল সংকুচিত হইয়া যায়। সুতরাং ইহা দ্বারা শরীরে সুচারুরূপে রক্ত চলাচলের ব্যাঘাত ঘটে। কিন্তু শেথোক ঔষধ অর্থাৎ স্ট্রোক্যাণ্ডিয়াস দ্বারা যেমন ছত্রপিণ্ডের ক্রিয়া উত্তমরূপে বৃদ্ধি পায়, সেইরূপ সেই সঙ্গে আর্টারিয়ালসের কন্ট্রাক্ট না হইয়া অর্থাৎ শরীরের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তনালীর পথ সকল সংকুচিত না করিয়া পূর্ববৎ প্রশস্ত রাখে।

এই নূতন ঔষধটি টীকার আকারে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। মাত্রা ২ কোঁটি হইতে ১০ কোঁটি পর্যন্ত। কিন্তু প্রথমে অল্প মাত্রার অর্থাৎ ২ কোঁটি হইতে আরম্ভ করিয়া দিবসে তিন বার হওয়া উচিত। কিন্তু ইহাতে এক দিনে যদি বিশেষ উপকার পাওয়া না যায়, তবে ক্রমশঃ ইহার মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া ব্যবহার করা উচিত। এই ঔষধ কোন্ কোন্ পীড়ার কোন্ কোন্ অবস্থায় প্রয়োগ করা উচিত, তাহা ক্রমশঃ বলা বাইবেক।

ক্রমশঃ:—

চি, স, সম্পাদক :

হোমিওপ্যাথি মতে ।

(ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকারের পুস্তক হইতে)

ওলাউঠার পরিণাম-জ্বরের চিকিৎসা ।

শারীরিক বস্তুকোশলের আজন্মজাত কোমলতাবশতঃ বা সংকোচাবস্থার উত্তেজক ঔষধের অত্যধিক ব্যবহার নিবন্ধন বধন প্রতিজ্ঞার এক প্রকার বৃদ্ধি হইয়া আর হয়, তখন উহা আপনা হইতেই নিবারণ হইয়া থাকে। যদি তাহা না হয়, তাহা হইলে হুই এক মাত্রা আকোনাইট দিলে চুকিয়া যায়।

বাঁহা হউক, প্রতিজ্ঞার পর যে জন হয়, তাহা সর্বত্র। এইরূপে আয়োজ্য হয় না। উহা সচরাচর অকৃত মোহক অথবা মূঢ়-মোহক হইতে ইহৎ ভিন্ন এক প্রকার অত্যন্ত ছোট্টা বিনবিলে জনের মত জন হইতে থাকে।

এই অর সচরাচর এক বা তদধিক প্রধান প্রধান অস্ত্রের রক্তাধিক্য বা প্রদাহের সঙ্গে সঙ্গে পরিণামের অনুগামী হইয়া বটে, তন্নিমিত্ত এ পীড়ার চিকিৎসাতে কৃতকার্য হইতে হইলে, বিশুদ্ধরূপে রোগ-নিরূপণ করা নিতান্ত আবশ্যক।

এই অরে যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে বেলেডোনা দিলে সচরাচর নিবারণ হয়। ফুসফুস আক্রান্ত হইলে, ব্রাইওনিয়া ও ফক্ষরাস্; পাকায়ের আক্রান্ত হইলে আর্সিনিক, নক্স-ভমিকা ও ব্রাইওনিয়া; যখন অস্ত্র আক্রান্ত হইলে, মার্কুরিয়স্-সোলুরিস্ ও ব্রাইওনিয়া; বহুৎ আক্রান্ত হইলে, মার্কুরিয়স, ব্রাইওনিয়া ও নক্স-ভমিকা; মলবাহী অস্ত্র আক্রান্ত হইলে অর্থাৎ প্রবী হইলে মার্কুরিয়স্-করোসাইভস, নক্স-ভমিকা, ইপিকাকোয়ানা ও কার্বো-ভেজিটারিস্; মূত্র-বস্ত্র আক্রান্ত হইলে ক্যাথারিস্; এইরূপ ব্যবস্থা করিলে নিবারণ হইয়া থাকে। যখন এই সকল স্থলে অধিক পরিমাণে অর থাকে, তখন কেবল আকোনাইট ব্যবহার্য।

এই অর যখন লক্ষর-ভাবাপন্ন না হয়, তখন ফক্ষরিকাসিড্ এবং রস্-টক্সে নিবারণ হয়। ফুসফুস ও মস্তিষ্কীয় উপসর্গ থাকিলেও ফক্ষরিকাসিড্ ও রস্-টক্সে উপকার হইয়া থাকে।

মস্তক, উদর এবং বক্ষঃস্থল মধ্যে যে সমস্ত বস্ত্র আবদ্ধ থাকে; তাহাদের প্রদাহে ঐ সকল স্থানে শীতল জলসিক্ত সেকড়ার স্থানিক প্রয়োগে নিবারণ হয়। বহু দিন হইতে বাধায় এই শীতল জলের স্থানিক প্রয়োগ চলিয়া আসিতেছে, এবং সেই নিমিত্ত এতদেশীয় লোক-সমাজে ইয়ুরোপীয় ভিষক মহাপ্রদেহের চিকিৎসা সত্য সত্যই হাকিম ও কবিরাজ মহাপ্রদেহের চিকিৎসা হইতে অপেক্ষাকৃত আদরণীয় হইয়াছে। কিন্তু উদর এবং বক্ষের অভ্যন্তরে যে সমস্ত বস্ত্র থাকে, তাহাদের প্রদাহে, উক্ত উদর ও বক্ষঃ শীতল জলের স্থানিক প্রয়োগ করিতে অধ্যাবসি কোম মহা-আই সাহস করেন নাই। ভাষ্করীত মস্তিষ্ক প্রদাহ ও মস্তিকোষে, মস্তকে

শীতল জল দিতে যেমন করিরাছ মহাশয়েরা ভীত হন, তেমনই হুসুয়ারি প্রদাহে বকে শীতল জলের স্থানিক প্রয়োগ করিতে ঠিক ঐ করিরাছদের মত ডাক্তার মহাশয়েরাও এখন পর্য্যন্ত ভীত হন। কিন্তু এইরূপ জল দেওয়াতে রোগের উৎপত্তি হয়। অত্যাধিক উপকার হইতে দেখা গিয়াছে।

সম্পূর্ণ

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

বিগত আঁবণ মাসে বশীরহাট গবর্ণমেন্ট ডাক্তারের পরিবারের মৃতকৃষ্ণের পীড়া হয়, প্রথমে তিনি চিকিৎসা করেন, তাহাতে কোন উপশম হয় নাই, তৎপরে সিভিলসার্জন্স হস্পিটেল পরিদর্শনার্থে তথায় যান, তাঁহার উপ-দেশানুসারে এলোপ্যাথি মতে ঔষধ দেওয়া হয় তাহাতে ক্রমশঃ রোগ বৃদ্ধি হয়। পরে সংগ্রামপুর নিবাসী বিচক্ষণ কবিরাজ কুড়নদাস দ্বারা চিকিৎসা করান, তাহাতে কোন উপকার না হওয়ায় বশীরহাটের শশীভূষণ বসু এলাপ্যাথি ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসায় কোন ফল না হওয়ায়, বাহুড়িয়ার গবর্ণমেন্ট ডাক্তার মোহিত বাবুর দ্বারা হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হয়, কিন্তু ক্রমশঃ রোগীণীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হওয়ায় এই আঁবণ রাত্র ৮ ঘটিকার সময় আমি আহূত হইয়া, পূর্বে বর্ণিত অবস্থা শুনিলাম, সিষ্টাইটিজ হইয়াছে বলিয়া ডাক্তার মহাশয়েরা স্থির করিয়া ছিলেন।

রোগীণী অবস্থা অনবরত উৎকার করিতেছে। ৫ মিনিট অন্তর প্রস্রাবের বেগ, প্রান্তর ফোটা ফোটা অতিশয় জালা। অতঃস্থানে জানিলাম পূর্বে হইতে অশ্র ছিল, মাসের মধ্যে ৩।৫ বার অশ্রের রক্তস্রাব হয়, পীড়ার ২ মাস পূর্বে হইতে আর রক্ত পড়ে নাই, এইরূপ অশ্রের নলী অতিশয় ক্ষীণ হইয়াছে ডাক্তার বাবু কহিলেন, অনবরত কৌত দেওয়ায় ঐরূপ ক্ষীণ ও

অভিশয় বেদনা হইয়াছে, ব্যক্তিবশে নূরুদা কন্ কন্ করিতেছে, কোষ্ঠ পরি-
কার হয় না । ৪ দিবস পর্যন্ত পল্ সেটীলা ও ক্যাটারাইডিস সেবন করান হই-
তেছে । রাত্র ১২টার সময় নক্সডমিকা ৩০ ডাঃ একমাত্রা ১২টার সময় ও ৪টার
সময় ৩ মাত্রা ব্যবস্থা করিলাম এবং বলিলাম যদি রুগিনী নিদ্রা করে তবে আর
ঔষধ দিবেন না, নিজার কথা শুনিয়া ডাক্তার যাবু হাস্য করিয়া কহিলেন, অন্য
১০ রাত্র নিদ্রা নাই, কিন্তু পরমেশ্বরের কৃপায় ২ মাত্রা ঔষধ সেবনে রুগিনী নিদ্রিতা
হইলেন । পর দিন প্রাতে কহিলেন অন্য ধরুপ আছি এইরূপ থাকিলে কল্য
নিরোগী হইব । প্রাতে ১ মাত্রা সল্ ফর, সায়াফে একমাত্রা নক্সডমিকা ও রাত্রে
শয়ন কালে একমাত্রা দিয়াছিলাম, ঐ দিবস মধ্যাহ্নে আহাৰান্তে পরিষ্কাররূপে
দাস্তহর ও রুগিনী প্রগাঢ় নিদ্রাবান তৎপরে আর কোন যত্নগা হয়নাই । আমার
বিবেচনা হয় প্রথমে যে একমাত্রা নক্স দি তাহাই রোগিনীর পক্ষে যথেষ্ট
হইত, তবে আমাদিগের অধৈর্য্যনিবন্ধন ৫ । ৬ মাত্রা ঔষধ দিতে হইয়াছিল ।
আর একটা আনন্দের বিষয় এই যে, উক্ত ডাক্তার বাবুর হোমিওপ্যাথিতে
কিছুমাত্র বিশ্বাস ছিল না, তিনি ঔষধের আশ্চর্য্য ক্ষমতা দৃষ্টে মেই দিবস
হইতে হোমিওপ্যাথি শিখিতে অভিলাষী হইয়াছেন । এই রুগিনীর অর্শ
সম্বন্ধে যদি অন্যান্য চিকিৎসকেরা মনোযোগী হইতেন তাহা হইলে অবশ্যই
কৃতকার্য হইতেন । আমার বিবেচনার বাহাদের অর্শ আছে, তাঁহাদের পক্ষে
অবিকাংশ নীড়ার নক্সডমিকা ও সল্ ফর উপকারী বিশেষতঃ যদিও কোষ্ঠ
বদ্ধ থাকে ।

বসীরহাট ।

}

সকলগণের কুলভি

হোমিওপ্যাথি প্রাক্টিসনার ।

সর্পিদকীয় মন্তব্য ।

এই রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে চিকিৎসক মহাশয়ের ঔষধ প্রয়োগ অপেক্ষা
রোগ পরীক্ষার অবশ্য কিছু বাহাদুরী আছে । কেন না পোড়ার রোগ নির্দো-
চনের ক্ষেত্রেই হোমিওপ্যাথি মহাশয়েরা কিছুই করিয়া উঠিতে পারেন নাই

বলিয়াই আমাদের দৃঢ় বিশ্বাস। সুতরাং এলোপ্যাথি ডাক্তার মহাশয়ের ব্যগ্র হইয়া আবার হোমিওপ্যাথি শিখিতে ব্যস্ত হওয়ার অপেক্ষা বরং বাহাতে নিজের এলোপ্যাথিতে একটু পাকা রকমের জ্ঞান জন্মে, তৎপক্ষেই অধিক যত্নবান হওয়া আবশ্যিক, কেমন নয় কি? চিঃ, সং, সং।

মুক্তিযোগ ।

প্লীহার ঔষধ ।

(ক) দণ্ডকলসের পাতা লবণ দ্বারা রগড়াইয়া রোগী বিবেচনার এক বা দেড় তোলা রস গ্রহণ করিয়া সেই রস তিন দিন প্রাতে এক একবার করিয়া সেবন করাইলে হয়, তৎপরে দুই দিন ঔষধ সেবন বন্ধ করিয়া আরও তিন দিন প্রাতে ২ এক ২ বার করিয়া সেবন করাইতে হয়। ঈষরেছার এই কয়েক দিনেই প্লীহা স্পন্দরূপে উপশমিত হয়। ঔষধ অতি প্রত্যবেই স্বেদন করিতে হয়। ঔষধ সেবন করিয়াই ২ ১ মুষ্টি চিড়া বা মুড়ী সেবন করা কর্তব্য, ইহাতে ঔষধ সেবন জনিত বিষাদ দূর হয়। আর ঔষধ সেবন মাত্রই বাম পার্শ্বে হেলিয়া অন্যান্য দুই ষণ্টা শয়ন করিয়া থাকি কর্তব্য। এই ঔষধ সেবনে ঔষধের দ্বাণে কাহারও কাহাবও বমন হইবার সম্ভব, ইহাতে কোন আশঙ্কার কারণ নাই। ঔষধ সেবনে বমন হইলে তৎপর দিন হইতে ঔষধের মাত্রা হ্রাস করিয়া দেওয়া কর্তব্য, তাহা হইলে আর বমন হইবে না। এমত স্থলে সেবন করার দিন ও বৃদ্ধি করিতে হইবে।

দণ্ডকলসের অপর নাম ভ্রোণ, ইহা একটা সর্বসাধারণের সুপরিচিত গুল্ম, ইহার পাতা ওলি জুজু জুজু, পুস্প ও জুজু ২, পুস্প ওলি বেড়বর্ণ।

(খ) ল্যাটিন পোটার বিচির মধ্যে বে শাঁস থাকে, সেই শাঁস কিয়ৎকণ হাবানলে রাখিলে একটা ঘূহৎ ঠৈবৎ হইবে, সেই ঠৈ চূর্ণ করিয়া তাড়ীর

(ভাণ্ডী ভাঁট) কৃষ্ণের তিনটী কুঁড়ির (কুঁড়ল) সহিত বাটরা অতি প্রত্যর্থে শয্যা ত্যাগ করিবার পূর্বে হাত মুখ প্রক্ষালন না করিয়াই সেবন করিতে হইবে, ঔষধ সেবন করিয়াই বাম পাশে হেলিয়া অনন্য হুই ষণ্টী শয়ন করিয়া থাকি কর্তব্য । এই ঔষধ প্রীহারোগের সকল অবস্থায় ব্যবহার করা যায় না, মাত্র আক্রমণাবস্থায়ই এই ঔষধ কার্যকারী । যে সময় পর্যন্ত রোগীর উদরে হাত দিলে প্রীহা সংস্পর্শিত না হয় অথচ প্রীহারোগের অন্যান্য লক্ষণ তলি প্রতী লক্ষিত হইয়া থাকে, এমন সময় এই ঔষধ পূর্বোক্ত নিয়মে এক সপ্তাহ সেবন করিলে প্রীহা স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয় ।

লাটাগোটা । কোন ২ স্থানে ইহাকে ফুইলা লাটা বলিয়া থাকে । ইহা এক প্রকার বুনোগাছ । এই গাছ কষ্টকমর, ইহার ডাল, পাতা, ফল ইত্যাদিতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কাঁটা আছে । ইহার পাতা তেঁতুল পাতার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পুষ্প হরিদ্রাবর্ণ । ইহার ফল খোলার ন্যায়, এক একটা খোলাতে ৩।৪ টি বিত্তি থাকে, এই বিত্তির মধ্যে শাঁস পাওয়া যায় ।

ভাণ্ডীর গাছ । ইহা সকলেরই পরিচিত, এই গাছ সচরাচর দুই প্রকার দেখা যায় । এখানে যে ভাণ্ডীর গাছের আবশ্যিক তাহা আকৃতিতে ক্ষুদ্র । ইহার পুষ্পের আকৃতি প্রায় ককচূড়া পুষ্পের প্রায় হইয়া থাকে । পুষ্পের বর্ণ ককচূড়া পুষ্পের প্রায় নহে, পুষ্প ও কেশরাদির বর্ণ বেত ও গাঢ় লাল বর্ণ বিন্দিত হইয়া থাকে ।

“ক” ও “খ” সংজ্ঞার ঔষধ সেবনের পূর্বে যেরূপ ঔষধ দ্বারা কোষ্ঠ পরিষ্কার করা কর্তব্য ।

তুমর্শঃ—

কৃষ্ণনগর,
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয় ।

পোঃ কৃষ্ণনগর (ত্রিপুরা)

১২১৩। ১৪ই চৈত্র ।

শ্রী আদিনাথ ঘোষ ।

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার ।

উদ্ধৃত বৃক্ষিযোগ ।

তৃষ্ণা বা পিপাসা রোগ ।

১। মৌরীর পুটলী জলে ভিজাইয়া পুনঃ পুনঃ তাহা চুষিলে অথবা মৌরী ভিজান জল পুনঃ পুনঃ এক চামচ বা দুই চামচ করিয়া পান করিলে তৃষ্ণার শান্তি হয় ।

২। কাবাব চিনি সিদ্ধ জল পুনঃ পুনঃ পূর্বরূপ মাত্রায় সেবন করিলে তৃষ্ণা প্রশমিত হয় ।

৩। ছোট এলাচির ধোসা সিদ্ধ করিয়া সেই জল পূর্বরূপ মাত্রায় পুনঃ পুনঃ পান করিলে পিপাসা দূর হয় ।

৪। চা উক জলে কেলিয়া সেই জল মিছরি, চিনি কিম্বা কিকিং মধু মিশ্রিত করিয়া পান করিলে অতি শীঘ্র পিপাসা নিবারিত হয় ।

৫। শশার আতির (বুকার) জল বাহির করিয়া পুনঃ পুনঃ পান করিলে তৃষ্ণা নিবারিত হয় ।

৬। অন্ন পরিমাণে পুনঃ পুনঃ কাস্তীক পান করিলেও তৃষ্ণার নিবৃত্তি হয় ।
সুষ্টিযোগ রত্ন । উপরোক্ত প্রায় সমস্তগুলিই আমাদের বিশেষরূপে পরীক্ষিত ।
চি, স, সঃ,

সমালোচনা ।

১। চিকিৎসা দর্শন । চিকিৎসা বিষয়ক প্রবন্ধ পূর্ণ মাসিক পত্রিকা । ত্রৈমাসিক মুখোপাধ্যায় কর্তৃক সম্পাদিত । আমরা এই পত্রিকার প্রথম হইতে পাঁচ সংখ্যা প্রাপ্ত হইয়াছি । কিন্তু সমগ্রভাবে বিশেষত আরও কয়েক সংখ্যা না দেখিয়া এবার ইহার সমালোচনা করিতে পারিলাম না ।

না। কেবল সাধারণের অবগতির জন্য পত্রবারে ইহা হইতে রোগীর পথ্য নামক প্রবন্ধটি উদ্ধৃত করিয়া দিয়াছি।

২। মুষ্টিবোগ রহ। মুষ্টিবোগ রহ আমাদেরই পুস্তক, কেননা চিকিৎসা-সম্মিলনীর ম্যানেজার প্যারী বাবুই এই ক্ষুদ্র গ্রন্থের সংগ্রহ কর্তা। সুতরাং ইহার সম্বন্ধে আর অল্প কিছু না বলিয়া ইহার একটু উদ্ধৃত করিয়া দিলাম।

মূল্যপ্রাপ্তি।

শ্রীযুক্ত মহারাজা রাজেন্দ্রকুমার সিংহ বাহাদুর	হুসঙ্গদুর্গাপুর	...	৮
" রাজা	মুরারীলাল রায় চৌধুরী অনারারী মাজিস্ট্রেট কাথি	...	৩৬০
" রাজা	কৃষ্ণেন্দ্র রায় বাহাদুর বলিহার রাজবাড়ী	...	৩৬০
শ্রীযুক্ত বাবু	হরেন্দ্রনারায়ণ সিংহ চৌধুরী জমীদার বগড়ীবাড়ী	...	৩৬০
" "	নম্বরচন্দ্র ভট্ট সবজঙ্গ বরিশাল	...	৩৬০
" "	রায় যদুনাথ মুখোপাধ্যায় প্রীড়ার হাজারীবাগ	...	৩৬০
শ্রীযুক্ত পণ্ডিত	শৈলজাচরণ ওকা বৈদ্যনাথ	...	৩৬০
শ্রীযুক্ত বাবু	পূর্ণচন্দ্র মুখোপাধ্যায় উকীল হাইকোর্ট	...	৫
" "	যোগেশচন্দ্র গঙ্গোপাধ্যায় পাথুরেঘাটা	...	২
" "	নীলমণি চক্রবর্তী হেয়ার স্কুল	...	২
" "	ডাক্তার বিনোদ বিহারী মিত্র পটলডাঙ্গা	...	৩
" "	ডাক্তার হরিশচন্দ্র মুখোপাধ্যায় বড়বাজার	...	৬
" "	নগরবাসী দাস মাণিকগঞ্জ	...	২৬০
" "	বিনোদ বিহারী সাহা গোমস্তাপুর	...	৩৬০
" "	ডাক্তার নৃসিংহচন্দ্র মুখোপাধ্যায় আমল সদরপুর	...	৩৬০
" "	রজকীকান্ত সেন ষোড়াসাঁকো	...	২
" "	বোগীন্দ্রচন্দ্র সেন কল্টালার আফিস	...	২
" "	নবগোপাল বন্দ্যোপাধ্যায় ঐ	...	২

"	"	ঠাকুরদাস রায় জ্যোতী রেলওয়ে গু, ম, ইন্সপেক্টার হাবড়া	১
"	"	ঈশানচন্দ্র সরকার	টৌরীঘাট গাজীপুর ... ৩০০
"	"	ডাক্তার বলদেব দাস, ক্ষেত্রী	বড়বাজার ... ২
"	"	ডাক্তার ত্রৈলোক্যনাথ বসু	আমহাট ষ্ট্রীট ... ১৫
"	"	কেশরেনাথ সন্ন্যাস	চাপাতলা ... ১
"	"	অক্ষয়কুমার বোষ	শ্রামবাজার ... ৩
"	"	কৃষ্ণকিশোর নিয়োগী	বাগবাজার ... ২
"	"	রাজেন্দ্রকৃষ্ণ বোষ	শোভাবাজার রাজবাড়ী ... ১
"	"	আব্দুল পবলিক লাইব্রেরী	৪
"	"	কৈলাসচন্দ্র বিশ্বাস	দরমাহাটা ... ১
"	"	জে, এম, সাহা	বীডন ষ্ট্রীট ... ১
"	"	ভগবতীচরণ মিত্র	ঘোড়াসাঁকো ... ১
"	"	কালীদাস বটব্যাল ভাতাড়	বর্জমান ... ২০০
"	"	ক্রেদারনাথ মণ্ডল	খেজুরী ... ১
"	"	পরমেশ্বর বোষ	কড়াইল, জামুর্কা ... ৩৫/০
"	"	যজ্ঞেশ্বর সাহা সান্দীপুর	জলঙ্গী ... ৩০/০
"	"	ভূপতিচরণ নন্দী	রাজবন্দ, পিঙ্গলা ... ৭

স্থানান্তরে ক্রমশঃ—

বিশেষ প্রত্যয় ।

গত বর্ষের যে সমস্ত গ্রাহকের নিকট হইতে ভেলুপেরেল দ্বারা টাকা আদায় করিতে হইয়াছিল ; তাঁহাদের নিকট আমাদের করবোড়ে নিবেদন এই যে, এবারে যেন আর আমাদিগকে পূর্ববৎ অভ্যাসচরণ করিতে না হয় । আশা করি, তাঁহারা পূর্ব হইতেই একটু বিবেচনা করিয়া কাজ করিলেই সকল দিকৃ রক্ষা লইতে পারিবেন ।

ম্যানেজার ।

বিজ্ঞাপন।

ধাত্রী শিক্ষা।

শ্রীহরলাল রায় এল্ এম্ এম্.

প্রণীত।

সকল প্রধাম প্রধাম সংবাদপত্রে বিশেষরূপে প্রশংসিত এবং ডাক্তার
কবিরাজ, গৃহস্থ প্রভৃতি সকলেরই অত্যাৱশ্যকীয়। মূল্য ৫ পাঁচ টাকা মাত্র।
মাণ্ডল ৮১০ আনা। ৫ নং শুকীজ ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

বিজ্ঞাপন।

শ্রী চিকিৎসা।

ডাক্তার পুলিনচন্দ্র সাম্যাল এম্ বি, সংকলিত। চিকিৎসক ও লামারগ
সকলেই বুঝিতে পারিবেন। এবং সকলেরই উপকারে আসিবে। মূল্য
১০ টাকা মাণ্ডল ৮০ আনা। ২০১ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট শ্রীযুক্ত গুরুদাস
চট্টোপাধ্যায়ের দোকানে পাওয়া যায়।

এলোপ্যাথি মতে ।

জ্বরচিকিৎসা ।*



ইণ্টার মিটেণ্ট ফিবার না সবিরাম জ্বর ।

(পূর্ব প্রকাশিত ১২২ পৃষ্ঠার পর)

কোন কোন সময়ে এই উত্তাপাবস্থায় রোগীর সবুজ রঙের কিংবা জলবৎ ভেদ হইতে থাকে । আর যতক্ষণ জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম না হয়, ততক্ষণ প্রায় ঐ ভেদ বর্তমান থাকে । এইরূপ ভেদ, ঔষধদ্বারা হঠাৎ বন্ধকরা উচিত নহে । কারণ তাহাইহলে রোগীর বন্ধুতে বা অস্ত্রে প্রদাহ উৎপন্ন হইতে পারে । ছোট ছোট অর্থাৎ তিন বৎসরের ন্যূন বয়স্ক শিশুদিগের এই অবস্থায় যদি অতিশয় উত্তাপ প্রকাশ পায়, এমন কি ৫ ডিগ্রীর অধিক হইলে তড়কা উপস্থিত হইতে দেখা যায় । আর পূর্ণ বয়স্কদিগের ঐরূপ উত্তাপের বৃদ্ধি হইলে রোগী বিহ্বল বকিতে থাকে । এবং কখন কখন বা অচেতনতাও প্রাপ্ত হয় । এইশেষ চিহ্নটী প্রায় অতিবৃদ্ধ ব্যক্তিদিগেরই ঘটয়া থাকে । তন্নিম্ন উত্তাপাবস্থায় রোগীর প্রস্রাব ঘন ঘন হইলেও তাহা পরিমাণে কম ও রক্তবর্ণ হইয়া থাকে । এবং কখন কখন বা প্রস্রাব করার সময় জ্বালা যন্ত্রনাও বর্তমান থাকে । এই উত্তাপাবস্থা কোন কোন সময় অত্যন্ত অধিকরূপে প্রকাশ পায় । আবার কখন বা ইহা অতি যৎসামান্য-রূপে প্রকাশ পাইয়া থাকে । এমন কি উত্তাপাবস্থায় অনুধাবনই হয় না ।

সচরাচর উত্তাপাবস্থা ৩৪ ঘণ্টা কাল স্থায়ী হইয়া পরে রোগীর উত্তাপ হ্রাস হইতে আরম্ভ হয় । এবং সেই উত্তাপহ্রাসের সঙ্গে সঙ্গে রোগীর

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে । ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা-সম্বন্ধে তাহার বহুদর্শন জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে, লম্বা চৌড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতিসংক্ষেপে কেবল মাত্র তাহাই লিখিলেন । চি,স,স, ।

কপালে ও কর্ণদেশে অল্প অল্প ঘর্ষ হইতে শুরু হইয়া তাহার আর বিরামস্থান পরিণত হইতে আরম্ভ হয়। সুতরাং সাধারণের জন্য আবশ্যক যে, এই কপাল ও কর্ণদেশে ঘর্ষের সূত্রপাত হইলেই রোগীর আরবিচ্ছেদ হইতে আরম্ভ হইল। তারপর ক্রমে বক্ষঃস্থল ও হস্তপদাদি সর্কশরীর হইতে প্রচুর পরিমাণে ঘর্ষ নির্গত ও সম্পূর্ণরূপে আরবিচ্ছেদ হইয়া তাহার শরীর স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। পরন্তু আরবিচ্ছেদের পর রোগীর শরীর স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইলে সে সময় তাহার শরীরের কণ্ঠিৎ দুর্বলতা ভিন্ন কিছু পূর্বে যে সে পীড়িত হইয়াছিল, এমনও বোধ হয় না। যদিচ অধিকাংশ সময় সাধারণতঃ এইরূপ অবস্থা ঘটে, কিন্তু তাহা বলিয়া সাধারণে ইহা মনে করিবেন না যে, সকল সময়েই এই ঘর্ষাবস্থা রোগীর পক্ষে বিশেষ মঙ্গলজনক হয়। যেহেতু যদি সবিরামজ্বরে রোগীর পক্ষে কোন অবস্থায় বিশেষ ভয়ের কারণ থাকে, তবে তাহা এই অবস্থাতেই ঘটে। উলো, বাঁশবেড়ে, হালিসহর এবং অপরাপর প্রসিদ্ধ ম্যালেরিয়া প্রধানদেশে সবিরামজ্বরে যত মৃত্যু ঘটিয়াছে, সে প্রায়ই এই ঘর্ষাবস্থায়। আমি প্রায় ৩০ বৎসর পর্যন্ত এই সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা করিয়া আমার মনে এই ধারণা জন্মিয়াছে যে, সবিরাম জ্বরের চিকিৎসাতে চিকিৎসকের এসময়ে বিশেষ সতর্ক থাকা আবশ্যক। অতি ঘর্ষ ব্যতীত কোন কোন সময় এই অবস্থায় অতিভেদ বা অধিক প্রস্রাব হইলেও নাড়ী অতি ঘর্ষের ভ্রায় দুর্বল হইতে পারে। এবং তাহাতেও রোগীর জীবনের আশঙ্কা ঘটিতে পারে। বিরামাবস্থায় ঘর্ষের সহিত নাড়ীর উত্তাপাবস্থার বেগ ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া স্বাভাবিক অবস্থা হইয়া থাকে। কিন্তু যদি অতি ঘর্ষ কিংবা উপরোক্ত অপর দুইটা লক্ষণের সহিত নাড়ীর বেগের হ্রাস না হইয়া ক্রমে বেগের বৃদ্ধি হইতে থাকে, তাহা হইলে এইরূপ স্থলেই চিকিৎসককে বিশেষ আশঙ্কার কারণ বুঝিতে হইবেক, এবং এই অবস্থায় ঘর্ষনিবারক এবং ধারক ও উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার দ্বারাও যদি ঘর্ষ, ভেদ বা প্রস্রাবের নিবারণ এবং নাড়ীর বেগের হ্রাস না করিতে পারা যায়, তাহাহইলে নিশ্চয়ই জানিবে যে, সে রোগীর আর জীবনের আশা নাই।

পূর্বে বলা হইয়াছে যে, ইন্টারমিটেট কিংবা সবিরাম জ্বরে যে কাম্প প্রভৃতি তিনটী অবস্থা ঘটে, তাহা সকল সময় সমানভাবে প্রকাশ পায়

না। যখন কম্প খুব প্রবলরূপে প্রকাশ পায়, তখন এই সবিরাম জরকে এগিট বা কম্পজর বলে। আর যখন অতিরিক্ত বর্ধ হইয়া নাড়ীর বেগ না কমে, অর্থাৎ বিরাম অবস্থাতেও নাড়ীর গতি প্রত্যেক মিনিটে ১১০ একশত দশের নীচে না হয়, তখন তাহাকে লো ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বলে। যদি ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরামজর রোগীকে পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করে, তাহাহইলে সেই রোগীর প্রথমতঃ রক্তের হীনতা বা এনিমিয়া জন্মে। এবং ক্রমে প্রীহা ও কখন কখন প্রীহা ও যকৃত এই উভয়ের বৃদ্ধি হইতে থাকে। কিন্তু সচরাচর যকৃতের বৃদ্ধি না হইয়া কেবল প্রীহারই বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। এই প্রীহা আকারে এতবড় হইতে পাবে যে, উদরগহ্বরের বাম অর্ধাংশে সম্পূর্ণরূপে বিস্তৃত হইয়া পড়ে। কখন কখন বা উদরগহ্বরের মধ্যাংশে অতিক্রম করিয়া দক্ষিণদিকের উদরগহ্বরে পর্য্যন্ত আক্রমণ করে। নিম্নে বস্ত্রখাদ পর্য্যন্ত বিস্তারিত হয়, এবং উর্কে ডায়াফ্রাম পেশীকে উপরে ঠেলিয়া বামদিকের বক্ষঃগহ্বরের অর্ধেক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে, অনেক সময় এইরূপে প্রীহারই বৃদ্ধি হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া আবার কোন কোন সময় কোন কোন রোগীর এই প্রীহার বৃদ্ধির সঙ্গে প্রীহার জায় যকৃতেরও ভয়ানকরূপে বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। যখন কেবল এইরূপ প্রীহারই বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়, তখন প্রায়ই রোগীর দ্বোকালীন জরের প্রকাশ পায়। আর প্রীহার সঙ্গে যকৃতেরও ঐরূপ অধিক বৃদ্ধি হইলে রোগীর জর অবিচ্ছেদী বিষমজরে পরিণত হইতে দেখা যায়। কিন্তু কখন কখন শুধু প্রীহার বৃদ্ধিতেই রোগীর অবিচ্ছেদী বিষমজর হইতে পারে। পুরোক্ত অবস্থার সঙ্গে সঙ্গে রোগীর নাসিকা ও দন্তের মাড়ী হইতে পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব হয়। আর কখন কখন রোগীর ক্যানক্রুম অরিস্ বা মুখরোগ ঘটতে পারে। এই মুখরোগ কিপর্য্যন্ত ঘটে, তাহা নিম্নে সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি। প্রথমে দন্ত মাড়ীতে বা হইয়া উহা পচিতে আরম্ভ হয়, ও ক্রমে খসিয়া পড়িতে থাকে। দন্ত সকল শিথিল হয়, এবং চিবুকস্থিপর্য্যন্ত পচিয়া খসিয়া যায়। কখন কখন গালের মধ্যে বা হইা কপোল ভেদ করিয়া বা বাহির হইয়া পড়ে, এমন কি, সেই ছিদ্রদিয়া মুখমধ্যস্থ দস্তাদি পর্য্যন্ত দেখা যায়।

এই অরে যেমন গ্লীহা ও যকৃতের বৃদ্ধি হইলে যুগ্মরোগ জন্মিতে পারে, সেইরূপ গ্লীহাযকৃতের বৃদ্ধি হইলে তৎসহিত শোথও প্রকাশ পাইতে পারে। কিন্তু এই শোথরোগটি গ্লীহা এবং যকৃতের বৃদ্ধি না সত্ত্বেও কখন কখন এই অরে রক্তের হীনাবস্থা বা এনিমিয়া বশতঃ ঘটতে দেখা যায়।

ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরামজ্বরে কখন কখন জ্বাৰা হইতে দেখা যায়। ইহা যকৃতের যখন বৃদ্ধি হয়, তখন তাহার স্বাভাবিক অবস্থাব পরি-বর্তনের সত্তিতে তাহার ক্রিয়ায়ও পরিবর্তন হইয়া ঘটতে পারে, কিন্তু সচরা-চর সবিরামজ্বরে জ্বাৰা এরকমে ঘটেনা। কখন কখন যকৃতের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায় না, অথচ যকৃতের টরপিড্ কণ্ডিসন্ অর্থাৎ পিত্তনিঃসরণ ক্রিয়ায় অগত্যা বশতঃ রক্তস্থিত পিত্তের পরিমাণ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইয়া রক্তশোষাত্মক সহিত সমুদায় শরীরে প্রবাহিত হয়। সুতরাং ক্রমে সমস্ত শরীর হরিদ্রাবর্ণ হইয়া জ্বাৰা উৎপন্ন করে।

ইন্টার মিটেন্টফিবার বা সবিরাম জ্বরের চিকিৎসা।

ইতিপূর্বে ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর শীত বা কম্পাবস্থা, উত্তাপাবস্থা ও বিরামাবস্থা এই তিনভাগে বিভক্ত করিয়া ক্রমশঃ তাহাদের লক্ষণ বলা হইয়াছে, এখন তাহাদের পৃথক্ পৃথক্ চিকিৎসার বিষয় বলা যাইতেছে।

১ম, কম্পাবস্থা।

ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বরে যখন রোগীর প্রথম কম্প আরম্ভ হয়, তখন সাধারণতঃ ২০০ থানি বা তদধিক লেপ দ্বারা তাহার কম্পদূর করিতে চেষ্টা করিবে। কিন্তু যদি এইরূপ লেপ চাপা দিয়াও কম্পের কিছুমাত্র হ্রাস না হয়, অথচ কম্পজন্ত রোগী ক্রমশঃ অধিক যাতনার অন্তর্ভব করিতে থাকে, তখন অবশ্য অত্যন্ত উপায় অবলম্বন করা আবশ্যিক। এই উপায় দুই রকমে হইতে পারে। এক বাহ্যিক, অপর আভ্যন্তরিক। তন্মধ্যে বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগের কত্ন গরম জল বোতলে পুরিয়া সেই বোতল রোগীর হস্তপদাদিতে বুলাইতে থাকিবে। যদি বোতলের উত্তাপ অধিক

বোধ হয়, তবে ঐ বোতলে কাপড় বা জাকড়া জড়াইয়া উত্তাপ সহ হয়, এমনভাবে তাপ দিবে। গরম ভূষি কিম্বা বালুকা ভাজিয়া জাকড়ার পুঁটলী বাধিয়া তদ্বারা উত্তাপ প্রয়োগ করা যাইতে পারে, এই সকল বস্তুর অভাব হইলে ইট্ গরম করিয়া কিম্বা ইট্ অভাবে কেবল শুষ্ক মৃত্তিকা ভাজিয়া ও পুঁটলী করিয়া তদ্বারা তাপ দেওয়া যাইতে পারে।

আভ্যন্তরিক উত্তাপ প্রয়োগের জন্ত তুল্যপরিমাণে দুগ্ধজল একত্রে সিদ্ধ করিয়া যতটা গরম সহ হয়, তদনুসারে পুনঃ পুনঃ পান করিতে দিবে। কিংবা উষ্ণজলে চা'ফেলিয়া সেই জল অথবা এই জল দুয়ের ও শর্করার সহিত নিশ্চিত করিয়া উত্তাপ অবস্থায় পান করাইবে। এইরূপ নিয়মে কাপিও ব্যবহার করা যাইতে পারে। যদি এ সকল বস্তুরও অভাব হয়, তবে শুষ্ক গরম জল পান করাইলেও কম্পের হ্রাস হইতে পারে। অনেক সময় কম্পাবস্থায় এক আউন্স ব্রাণ্ডী গরমজলের সহিত মিশাইয়া প্রয়োগ করিলে কম্পের হ্রাস হইতে পারে। কিন্তু আমি কম্প হ্রাসের জন্ত ব্রাণ্ডী প্রয়োগের পক্ষপাতী নহি। কারণ যদি রোগীর আভ্যন্তরিক যান্ত্রিক কন্জেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য এবং ইন্ফ্লামেসন্ বা প্রদাহের সূচনা হইয়া থাকে, তাহা হইলে ব্রাণ্ডীপ্রয়োগে উত্তাপাবস্থায় সেই সকল কন্জেস্‌সন্ বা রক্তাধিক্য ও ইন্ফ্লামেসন্ বা প্রদাহ উদ্দীপ্ত হইয়া উঠে। কেহ কেহ বলেন যে, এই কম্প হ্রাসের জন্ত অহিফেন এবং তাহার প্রয়োগরূপ সকল বিশেষ উপযোগী, কিন্তু আমি উহা ব্যবহার করিয়া কোনও উপকার পাই নাই, সুতরাং তাহা ব্যবহার করিতেও পরামর্শ দিই না। পূর্বোক্ত উপায় সকল অবলম্বন স্বাভাবিক কম্পের সময় রোগীকে গরম জলের ডবে গলা পর্যন্ত ডুবাইয়া বসাইলে অতি অল্প সময়ের মধ্যেই একবারে কম্পের নিবারণ হয়। কিন্তু এই উপায় অবলম্বন করিয়া কম্প নিবারণ করা উচিত নহে। কারণ এই উষ্ণজলে বসিয়া থাকিতে থাকিতে রোগীর সহসা মূর্ছা ঘটিতে পারে। আর সুভাবতঃ এই উপায়ে রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়াও পড়ে।

২য় উত্তাপাবস্থা।

উত্তাপাবস্থায় শুষ্ক শ্বাসশূলবশতঃ শিরঃশীড়া অতিরিক্ত হইলে বেলে-ডোনা প্লাষ্টার ছইরগে বসাইলে শীঘ্র শিরঃশীড়ার উপশম হইতে পারে।

কিন্তু যদি মস্তিষ্কে অথবা মস্তিকাবয়বসমূহে রক্তাধিক্য বা প্রদাহজনক শিরঃস্রাব থাকে, তাহা হইলে বেলেডোনা দ্বারা কোনও ফল পাওয়ার সম্ভাবনা নাই। এই উত্তাপাবস্থায় পিপাসা অল্প পুনঃ পুনঃ শীতল জল পান করিয়া বরফের কুড়ি প্রয়োগ করা বাইতে পারে। সোডাওয়াটার বরফের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিলেও অনেক সময় পিপাসার শান্তি হয়। কিন্তু যেখানে সোডাওয়াটার বা বরফের অভাব হয়, সেস্থলে শীতল জলে কাগচী বা পাতিলেবুর অল্প পরিমাণে রস দিয়া পান করিতে দিলেও খুব অল্প সময়ের মধ্যে পিপাসার শান্তি হয় এবং ইহা দ্বারা বমনোজ্বকও নিবারণ হইতে পারে। সেইরূপ অল্প পরিমাণে পাকা ভুট্টা, জলের সহিত এমনতর ভাবে গুলিয়া লওয়া আবশ্যক, যেন তাহাতে অল্পরস অধিক না হয়। অনন্তর উহা অথবা ইহাতে অল্প চিনি বা মিশ্রী মিশাইয়া রোগীকে অল্পমাত্রায় পুনঃ পুনঃ পান করিতে দিলে পিপাসার শান্তি হয়। কিন্তু ইহার ঐকটী দোষ আছে। ইহা দ্বারা যদিও সে সময় পিপাসার শান্তি হয়। কিন্তু পরে উদর ভারবোধ হয়, এবং তজ্জন্ত রোগী কতকটা অনুস্থতাও অনুভব করে। যদি সোডাওয়াটার এবং বরফ পাওয়া যায়, তবে উহাদের সহিত পাতলা দুধ মিশ্রিত করিয়া রোগীকে পান করিতে দিলে তদ্বারা রোগীর পিপাসার শান্তি হইয়া তাহার পক্ষে আহার ও ঔষধ উভয়েরই কাজ করে। তদ্বিন্ন পিপাসাশান্তির জন্ত অল্প অল্প অল্পরসযুক্ত ফল যথা—সুপক আনারস, বেদানা বা সুপক দাড়িম, আঙুর, কমলালেবু, পাতি বা কাগচী লেবুর রসের সহিত মিশ্রী বা চিনিপানা, ডাঁশা পেয়ারা ও আমলকী প্রভৃতি উপস্থিত মত দেওয়া বাইতে পারে। ইহা ব্যতীত আক, পাণিফল, কেণ্ডু, খেজুরমাগী ও ভালের আঠা ইত্যাদি প্রয়োগ করিলে কণ্ঠস্থ পরিমাণে পিপাসার শান্তি হইতে পারে। কিন্তু যদি বন্ধঃগহ্বরস্থিত কোন বস্তু রক্তাধিক্য বা প্রদাহ উপস্থিত থাকে, তবে অল্পরস সংযুক্ত পানীয় বা পথ্য এবং অল্পরস ঔষধ নিষিদ্ধ। আমরা চলিত কথায় সচরাচর যাহাকে স্নেহাধিক্য অবস্থা বলি, সেইরূপ অবস্থাতেও ঐ সকল অল্পরস সংযুক্ত পানীয়, পথ্য ও ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে। অনেক দিন চিকিৎসা করিয়া আমার এইরূপ ধারণা হইয়াছে যে, খাসনাগী প্রদাহে, কুক্ষুস প্রদাহে, এবং

হুকুম আবরক প্রদাহে, কিম্বা হুৎপিও ও হুৎপিও আবরক প্রদাহে কোন রকম দ্রাবক বা গ্যাসিড প্রয়োগে বিশেষ অপকার করে। একারণবশতঃ আমি ঐ সকল অবস্থাতে দ্রাবক বা গ্যাসিড অথবা অন্তরনুসংযুক্ত বাহার্য্য ও পানীয় বস্তু প্রয়োগ করি না।

পিপাসা ও গাত্রদাহনিবারণ জন্ত আমি নিম্ন লিখিত প্রয়োগরূপ সচরাচর ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়া থাকি।

গ্যাসিড সাইট্রিক্— ৮ গ্রেণ

টীকার ডিজিটেলিস্— ৫ ফোঁটা

স্পিরিট্ ঈথার নাইট্রিক্— ২০ ফোঁটা

টীকার হায়েসায়েমস্— ২৭ ঐ

একোয়া অরেন্সিয়াই বা গোলাপ জল ১ আউন্স

এই সমুদায় ঔষধ একত্রে মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা প্রস্তুত করিবে। আর ১২ গ্রেণ সোডাবাই কার্বের একটী পুরিয়া প্রস্তুত করিয়া আলাহিদা রাখিবে। প্রয়োগের সময় ঐ একমাত্রা আরকের সহিত উপরোক্ত পুরিয়াটি ফেলিয়া দিয়া নাড়িয়া সেবন করিতে দিবে। এইরূপ প্রকার ছই ছই ঘণ্টান্তর বতক্ষণ না পিপাসা ও গাত্রদাহের শান্তি হয়, ততক্ষণ প্রয়োগ করিতে থাকিবে। যদিও এই ঔষধের আশ্বাদ রোগীর ভাল না লাগে, তবে ঐ পূর্কোক্ত মিশ্র বা আরকের সহিত একড্রাম করিয়া সিরাপ্ অরেন্সিয়াই বা কনলালেবুর ত্বকের পাক কিংবা একড্রাম সিরাপ্ রোজ বা গোলাপের পাক পূর্কোক্ত একোয়া অরেন্সিয়াই বা একোয়া রোজের সহিত স্থান বিশেষে মিশ্রিত করিয়া ব্যবহার করিবে। যদি পিপাসার সহিত বমনোদ্রেক থাকে, তাহাহইলে ঐ পূর্কোক্ত সোডার পুরিয়ার সহিত ১০ গ্রেণ করিয়া ট্রিস্ বা সর্বনাইট্রেট্ অব্ বিস্মথ মিলাইয়া পুরিয়া বাঁধিয়া লইবে। আর প্রয়োগের সময় এই পুরিয়া পূর্কোক্ত আরকের সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করিলে পিপাসা ও বমনোদ্রেক এই দুয়েরই নিবারণ হইবেক। যদি বমন না থাকিয়া কেবল মস্তকে বেদনা বা গাত্রদাহ থাকে, তাহাহইলে নিম্ন লিখিত ঔষধ ব্যবহার করিলে উপকার পাওয়া যায়।

লাইকার্ য়ামোনি য়াসিটেটিস্—	১১০ ড্রাম
স্পিরিট্ জেথার্ নাইট্ ক্—	২০ ফোঁটা
পটাশ্ ব্রোমাইড্	১০ গ্রেণ হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত
স্পিরিট্ য়ামোনিয়া য়ারোম্যাটিক্	২০ ফোঁটা
টীঞ্চার বেলেডোনা	৬ কি ৭ ফোঁটা
জল বা একোয়া ক্যাম্ফর	১ আউন্স ।

এই সকল একত্র করিয়া মিশ্রিত করতঃ একমাত্রা প্রস্তুত করিবে । ইহা ছই ছই ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিলে গাত্রদাহ ও শিরঃপীড়ার নিবারণ হইবে এবং রোগী সুমাইবেক ।

উত্তাপাবস্থায় সঘিরামজ্বরে তাপমান যন্ত্রদ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখা যায় যে, সচরাচর উত্তাপ ১০২ হইতে ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত পারা উঠিতে পারে । ইহার অধিকও কখন কখন উঠিয়া থাকে । কিন্তু যখন ১০৮ ডিগ্রীর উপর পারা উঠিতে দেখা যায়, তখন সে রোগীর প্রায়ই জীবনে আশা থাকে না । এই জন্য অতিরিক্ত উত্তাপ দেখিলে যে সকল উপায়দ্বারা শীঘ্র শীঘ্র উত্তাপ কমান যায়, সৰ্ব্বাগ্রে তাহা অবলম্বন করা চিকিৎসকের কর্তব্য ।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা
কার্তিক

}

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু এম্, ডি,

হোমিওপ্যাথি মতে জ্বর চিকিৎসা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

ইতিপূর্বে বলা হইয়াছে যে, চিকিৎসা-সম্মিলনীতে কবিরাজী এবং হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আলোচনা করিব । কিন্তু এলোপ্যাথি চিকিৎসা-বিষয়ে আরও দুইএকটা কথা না বলিয়া ক্ষান্ত হইতে পারিলাম না । আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা একোনাইট্ (অমৃতবিষ) এবং বেলেডোনা সর্বপ্রকার জ্বরে ব্যবহার করেন ; কিন্তু কি উদ্দেশ্যে যে, এই দুই ঔষধ ব্যবহার করেন, তাহা স্থির করা সুকঠিন । বোধ হয় উক্ত দুই ঔষধ প্রদাহ-নিবারণ করে বলিয়া তাঁহারা ব্যবহার করিয়া থাকেন । কিন্তু যেরূপ মাত্রায় তাঁহারা ব্যবহার করেন, তাহাতে তাঁহাদের অভিপ্রেত ফল না ফলিয়া বরং বিষময় ফল ফলিতে দেখা যায় । এরূপ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় যে, একোনাইট্ প্রয়োগের পর রোগীর অবস্থা এরূপ বিকৃত হইয়া যায় যে, গৃহস্থ বাধ্য হইয়া অস্ত্রান্ত্র উপায় অবলম্বন করেন । পূর্বেরক্তমোক্ষণ, জৌক প্রয়োগ এবং বিষ্ঠার প্রভৃতি যে উদ্দেশ্যে ব্যবহৃত হইত, তৎপরিবর্তে আধুনিক এলোপ্যাথিক চিকিৎসকেরা একোনাইট্ ব্যবহার করিয়া থাকেন । তাঁহারা বলেন যে, একোনাইট্ হৃৎপিণ্ডের অবসাদক । ইহার ক্রমশঃ পীড়িত হইবার অবস্থা ক্রমশঃ হ্রাসিতা ক্রমশঃ বৃদ্ধি করে । কিন্তু বিষাক্ত মাত্রায় প্রয়োগনিবন্ধন উহাতে বিপরীত ফল উৎপাদিত হয় । রোগীর শরীরের পেশী সকলের কম্পন এবং রোগীর সময় সময় চমকে ওঠা ও অস্ত্রান্ত্র অসুস্থতা প্রকাশ পায় ।

বেলেডোনাও একোনাইটের স্থায় প্রদাহ নিবারক এবং হৃৎপিণ্ডের অবসাদক বলিয়া তাঁহারা ব্যবহার করিয়া থাকেন । কিন্তু এরূপ প্রয়োগ স্থায়-সঙ্গত নহে । প্রলাপের সময় উহার ব্যবহার যুক্তিযুক্ত । কিন্তু উহার মাত্রার আধিক্যনিবন্ধন রোগীর পীড়ার কোনও উপশম না হইয়া বরং

রোগের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। এমন কি ইহা ক্রমাগত প্রয়োগ করিবার পর রোগীর ঘোরতর প্রলাপ উপস্থিত হইতে দেখা গিয়াছে। রোগীর একপ সঙ্কটাপন্ন অবস্থা ঘটিলে এলোপ্যাথি চিকিৎসকেরা তখন ব্যাকুল হইয়া মস্তকে এবং ঘাড়ে বিষ্ঠার লাগান এবং মনে করেন যে, রোগী প্রলাপ হইতে মুক্ত হইবেক এবং ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করিবে। কিন্তু দুর্ভাগ্যক্রমে হিকা উপস্থিত হইয়া রোগীর প্রাণবিনাশ করে। একোনাইট্ এবং বেলেডোনার অপব্যবহারে যে একরূপ ফল সংঘটিত হয়, সে বিষয়ে আর সন্দেহ নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার ব্যবস্থানুসারে যদি উক্ত দুইটা ঔষধ অর- রোগে ব্যবহার করা যায়, তাহাহইলে সুফল ফলিবার বিশেষ সম্ভাবনা। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়া এলোপ্যাথিক মতে ব্যবহার করিলে কেবল অনিষ্টেরই সম্ভাবনা। ডাং রিজার, ডাং লডার ব্রটন্, ডাং মাটিঙেল্ ও ডাং ওয়েষ্টকট্ প্রভৃতি সাহেবসমূহের নব্য ব্যবস্থামতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের কার্যকরা কর্তব্য।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা
কার্তিক

}

শ্রীহরনাথ রায়। এল্, এম্, এস।
হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর।

প্রথমখণ্ডে প্রকাশিত ৩২৩ পৃষ্ঠার পর।

ইতিপূর্বে চিকিৎসা-সম্মিলনীর প্রথমখণ্ডে বৈদ্যমতে নূতনজ্বরের লক্ষণ এবং বৈদিক ও তাত্ত্বিক চিকিৎসা এই উভয়ের বিষয় বিশেষ রূপে বিবৃত করা গিয়াছে, কিন্তু পাঠকগণের বোধ হয় স্মরণ থাকিতে পারে যে, নূতনজ্বর লক্ষ্য করিয়া তাহার যেমন লক্ষণ ও চিকিৎসা প্রভৃতি বিবৃত বিষয় লেখা গিয়াছিল, ছাংখের বিষয় এই যে, পুরাতন জ্বরসম্বন্ধে সে তুলনায় কিছুই বলা হয় নাই। লক্ষণসম্বন্ধে ত কিছুমাত্রই বলা হয় নাই, তবে

চিকিৎসাসম্বন্ধে কেবলমাত্র শিউলিপাতাদি কয়েকটী গাছড়া ঔষধ ও দান্তাদি নামক ২।১ টী পাঁচনের বিষয় উল্লেখ করা গিয়াছিল। বাহা হউক, অতঃপর বৈদ্যমতে পুরাতন জরের লক্ষণ ও চিকিৎসার বিষয় ক্রমশঃ লিখিতে ইচ্ছা করিয়া অগ্রে লক্ষণের বিষয় বলিতে আরম্ভ করা গেল।

বিষমজ্বর কি ?

সেকালের বিষমজ্বরই একালের ম্যালেরিয়া জ্বর কি না ?

হুইটী প্রধান বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য করিয়া এই প্রবন্ধটির অবতারণা করা যাইতেছে, ১ম কথা—বিষমজ্বর ব্যাপারটা কি ? আর ২য় কথা—আধুনিক নব্যতন্ত্রের ইন্টারমিটেন্ট ফীবার বা ম্যালেরিয়া জ্বরই সে কালের আখ্যাত বিষম জ্বর কিনা ? তন্মধ্যে অগ্রে ১মটীই আলোচ্য।

বিষমজ্বরের শাস্ত্রগত অর্থ করিতে গেলে অনিয়মিত সময় ও বেগ-জাত সাধারণ পুরাতন জ্বর ভিন্ন ইহা আর অন্য কিছুই নহে। কিন্তু জানি না ঠিক কোন কারণ হইতে এই বিষম জ্বর শব্দটী বঙ্গদেশীয় আবাল, বৃদ্ধ বনিতা সাধারণের নিকট অতি ভয়াবহ বলিয়া আখ্যাত হইয়া পড়িয়াছে। এমন কি, কালে কালে এই মিথ্যা জনরব এতদূর বদ্ধমূল হইয়া পড়িয়াছে যে, সাধারণে বিষম জ্বরের নাম শুনিবামাত্রই শিহরিয়া উঠেন। ২৪ জন কবিরাজ ভিন্ন প্রায় সকল লোকেরই সংস্কার এই যে, পুরাতন জরে ভুগিতে ভুগিতে রোগী যখন নিতান্ত জীর্ণ শীর্ণ হইয়া অস্তিমাবস্থায় উপস্থিত হয়, তখনই তাহাকে “বিষম জ্বর” বলে। আর বঙ্গীয় জীলোকমহলে এই বিষমজ্বর শব্দটী এমনই ভয়ানক বলিয়া স্থিরীকৃত হয় যে, কোন ব্যক্তির ইহা হইলে তঁহার আর বাঁচা সুকঠিন। ইত্যাদি প্রকার বিষমজ্বর লইয়া আমাদের দেশের প্রায় সকল লোকের মধ্যেই উক্তরূপ ভয়ানক কুসংস্কার প্রচলিত আছে। বাস্তবিক কিন্তু বিষমজ্বরমাত্রেরই এতদূর ভয়ানক কিছুই নাই। তবে মজ্জা ও শুক্রগত “বিষমজ্বরে অবশ্য কিছু আশঙ্কার কথা। বাহা হউক, এলোপ্যাথেরা যে সমুদায় জ্বরকে ম্যালেরিয়া বা ইন্টারমিটেন্ট ফীবার বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন, আর কবিরাজী মতে যাঁহাকে পুরাতন জ্বর বলে, সেই সমস্তই বিষমজ্বর বলিয়া অভিহিত হইতে পারে। কেন পারে তাহা বলিতেছি। শাস্ত্র বলিয়াছেন—

দোষহ্নোহহিতসংভূতো জ্বরোৎসৃষ্টস্ত বা পুনঃ ।

ধাতুমশ্রুতমং প্রাপ্য করোতি বিষমজ্বরং ॥

সম্ভ্রুতমিত্যাदि ।

অর্থাৎ যাহার শরীরে অত্যন্তমাত্র প্রকুপিত দোষ (বাতাদি) বা জ্বরংশ বর্তমান আছে, অথবা যে ব্যক্তির নূতন জ্বরের শাস্তি অতি অল্পদিন মাত্র হইয়াছে, এইরূপ ব্যক্তির সেই অবস্থায় আহারাদির বিশেষ কোন অত্যাচার ঘটিলে তাহার শরীরস্থ বাতাদিদোষ কুপিত এবং রক্তাদি ধাতুকে আশ্রয় করিয়া যে সম্ভ্রুতাদি জ্বর জন্মায়, তাহার নাম বিষমজ্বর বা পুরাতন জ্বর ।

যঃ স্যাৎ দনিয়তাৎ কালাৎ শীতোষ্ণাভ্যাং তথৈব চ ।

বেগতশ্চাপি বিষমঃ জ্বরঃ স বিষমঃ স্মৃতঃ ॥

অর্থাৎ যে জ্বরের সময়ের ঠিক নাই (আজ্ সকালে, অল্পদিন বৈকালে কোন দিন বা রাত্রে ইত্যাদি) শীতোষ্ণসম্বন্ধেও সেইরূপ (কখন অত্যন্ত শীত এবং কখন বা অত্যন্ত গাঙ্গালার সহিত) এবং জ্বরবেগেরও স্থিরতা নাই (কখন খুব জ্বরের সহিত জ্বর আইসে, কখন বা খুব অল্পমাত্রায় জ্বর প্রকাশ পায়) তাহাকেই বিষমজ্বর বা পুরাতন জ্বর বলে। এই বিষমজ্বর আবার সম্ভ্রুতঃ, সততক, অশ্বেছাক, তৃতীয়ক, চাতুর্থক, চাতুর্থকবিপর্যায়, প্রলেপক, রসগত ও রক্তগত প্রভৃতি নানাবিধ নামে অভিহিত হইয়া থাকে। অবশ্য এসমস্ত জ্বরের বিশেষ বিবরণ কিছু পরেই বলা যাইবেক। এখন কথা এই যে, সাধারণ বিষমজ্বর মাত্রাহীন লোকে যতটা ভয়ানক বলিয়া স্থির করিয়া থাকেন, বস্তুতঃ কিন্তু তাহা যে ঠিক নহে, ইহা বলা বাহুল্য। আর মজ্জা ও শুক্রগত ২৩ টি বিষম জ্বর যে কিছু ভয়ানক, তাহাও বলা হইল।

এখন দেখা যাউক, সে কালের সহস্র সহস্র বৎসর পূর্বে বর্ণিত বিষম-জ্বরই একালের বর্ণিত ইণ্টারমিটেন্ট ফিবার বা ম্যালেরিয়া জ্বর বলিয়া অভিহিত হইতে পারে কিনা। আর একথা বলিবার পূর্বে অগ্রে ইহা দেখা আবশ্যক যে, বহুকাল পূর্বে আয়ুর্বেদ শাস্ত্র ম্যালেরিয়া গোচের কোন বিবাক্ত জ্বরের নির্দেশ করিয়া গিয়াছিলেন কিনা? ক্রমে বড়

কঠিন প্রস্নে আসিয়া পড়িলাম । জানিনা এরূপ গুরুতর প্রস্নের সম্ভাব-
জনক উত্তর দেওয়া যাইতে পারিবে কি না ?

সম্ভবতঃ আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের অমুভবর্তী হইয়া চলিলে আধুনিক আখ্যাত
ম্যালেরিয়া গোচের অর যে, সে কালেও জন্মিত ইহা প্রধানতঃ দুই রকমে
প্রতিপন্ন করা যাইতে পারে । কেবল ম্যালেরিয়া বলিয়া কেন,
ম্যালিরিয়াজর ও ওলাউঠা এই উভয়কেই সেকালের প্রাচীন রোগ
বলিয়া নির্দেশ করা যাইতে পারে । বাহারা বেশ ধীরভাবে মনো-
যোগের সহিত আয়ুর্বেদীয় চরক সংহিতার বিমান স্থানের জনপদোদ্ধংসনীর
নামক ৩য় অধ্যায়টি পড়িয়া দেখিয়াছেন, তাঁহাদিগকে আর এ সম্বন্ধে কিছুই
বলিবার নাই, তবে বাহারা চরকসংহিতা পাঠ করেন নাই, অবশ্য তাঁহা-
দিগকে বুঝাইবার জন্ত এস্থলে কিছু বলা আবশ্যক । চরক বলেন—সাধা-
রণতঃ রোগোৎপত্তির কারণ দুই প্রকার, সাবাস্ত্র এবং প্রধান । তন্মধ্যে
সাধারণ কারণ—বাতপিত্তাদির প্রকোপজনক আহার বিহারাদি, অপর
অসাধারণ কারণ—জল, বায়ু, দেশ এবং কাল প্রভৃতি একদা দূষিত হইয়া
বহুল ব্যাধির কারণে পরিণত হওয়া । ফলতঃ দূষিত জলবায়ুই যদি
ম্যালেরিয়া বিষের কারণ হয়, তবে বৈদ্যশাস্ত্রও তাহাই প্রতিপন্ন করিতে
সম্পূর্ণ সমর্থ, কেন সমর্থ তাহা দেখুন—চরক বলেন—

ইমানেবং যুক্তাংশচতুরোভাবান্ জনপদোদ্ধং-

সকরান্ বদন্তি কুশলাঃ ।

অর্থাৎ পণ্ডিতেরা নিম্নলিখিত জল, বায়ু, দেশ এবং কাল এই চারি
প্রকার দূষিত হইলে তাহাবারা জনপদদ্বংসের (মড়ক) সম্ভাবনা বলিয়া
স্থির করেন, তন্মধ্যে—

১। তত্র বাতমেবং বিধমনারোগ্যকরং-
বিদ্যাৎ । তদ্যথা—ঋতুবিষমমতিস্তিমিত-
মতিচঞ্চল মিত্যাदि ।

২। উদকস্তু খলু অভ্যর্থবিকৃতগন্ধবর্ণরস-
স্পর্শবৎক্লেদবহুল মিত্যাदि—

৩। দেশঃ পুনঃ প্রকৃতিবিকৃতি বর্ণগন্ধরস-
স্পর্শং ক্লেদবহুলমুপস্থমিত্যাदि—

৪। কালস্তখলুযথর্তুলিঙ্গাদ্বিপরীতলিঙ্গমতি-
লিঙ্গং হীনলিঙ্গকাহিতং ব্যবশ্রেৎ ।

অর্থাৎ বায়ু যদি অস্বাভাবিক ঋতুগুণ বিশিষ্ট, সর্বদা অতিশয় জল-
সংস্কৃত, অতি চঞ্চল, অতি পুরুশ, অতিশীতল, অতি উষ্ণ ইত্যাদি
হয় (১)।

জল যদি অতিশয় বিকৃত গন্ধ, বর্ণ, রস এবং স্পর্শযুক্ত, অতিশয় ক্লেদ-
বিশিষ্ট ইত্যাদি হয় (২)।

দেশ যদি অস্বাভাবিক বর্ণ, গন্ধ, রস, এবং স্পর্শযুক্ত ও অতিশয় ক্লেদ-
বিশিষ্ট ইত্যাদি হয় (৩)।

কাল যদি ঋতুবিপর্যয় অর্থাৎ যে কালের যে সকল লক্ষণ, তাহার বিপরীত
অথবা তত্তৎ লক্ষণের হীনতা কিংবা আতিশয়া দৃষ্ট হয় (৪)।

এক সময়ে এই চারিটি দূষিত হইলে তদ্বারা নানাবিধ পীড়া হইয়া জন-
পদ সমূহ একবারে ধ্বংস প্রাপ্ত অর্থাৎ মানবশৃঙ্খল হইয়া পড়ে। এখন
পাঠকগণ, বুঝুন জলবায়ুর দোষে যে ম্যালেরিয়া বা ওলাউঠা বিষ উৎপন্ন
হইয়া রাশি রাশি লোক মৃত্যুপ্রাপ্ত পড়ে বলিয়া আধুনিক বিদেশীয়গণ স্থির
করিতেছেন, বহুকাল পূর্বেও যে দেশীয় শাস্ত্রকারগণ একথা তারত্বরে ঘোষণা
করিয়াগিয়াছেন, ইহা সত্য কিনা। তবে অবশ্য ইহার মধ্যে একটা কথা
আছে, তখনকার কেবল এই মাত্রই বলা হইয়াছে যে, জল বায়ুপ্রভৃতি
অত্যন্ত দূষিত হইলে নানাবিধ পীড়া হইয়া তদ্বারা জনপদকি জনপদ, নগর
কি নগর ও গ্রামকি গ্রাম একবারে উৎসন্ন বাইতে পারে। আর এখনকার
মহাআগণের মত এই যে, দূষিত জল বায়ু হইতে একপ্রকার বিষ উৎপন্ন
হইয়া সেই বিষ মনুষ্য দেহে বায়ুযোগে লক্ষালিত হওতঃ ওলাউঠা ও ম্যালেরিয়া
জন্মে। কিন্তু কেন বাপু, কেবল যে সেই বিষ হইতে ম্যালেরিয়া ও ওলাউ-
ঠাই জন্মে; অন্যান্য নানাবিধ নূতন রকমের রোগ যে তদ্বারা হইতে পারে না,
সে কথা কে বলিল? এই যে, কয়েক বৎসর পূর্বে ডেকুজর নামক এক

প্রকার ব্যাধি বঙ্গদেশের প্রত্যেক ব্যক্তিকে হাড়ে হাড়ে জ্বালাতন করিয়া গেল—এই যে দেশবিশেষে এক এক সময় এক এক নূতন রোগের সহস্র গলাফুলিয়া মুকুতা হওয়া প্রভৃতি অদ্ভুত গোচের রোগ উপস্থিত হইয়া শত সহস্র ব্যক্তিকে জমালায়ে প্রেরণ করে, ইহার কারণ কি বলিব ? ইহাদের কারণও যে দূষিত জল বায়ু একথা কেন না স্বীকার করিতে পারি ? তবে শাস্ত্রের অপরাধ এই যে, জনপদোধবাসিনীরা অধ্যায়ের বর্ণনার সঙ্গে সঙ্গে ২৪ টি রোগেরও উল্লেখ না করা । বাস্তবিক যদি সেই সময় তাঁহারা উক্ত অধ্যায়ের বর্ণনার সঙ্গে সঙ্গে ওলাউঠা ইত্যাদি ২৪ টি রোগেরও বর্ণন করিয়া যাইতেন, তাহা হইলে বোধ হয় সকল পাপাই চুকিয়া যাইত । ফলতঃ যিনি যাহাই বলুন, কিন্তু দূষিত জল বায়ুই যদি বর্তমান ম্যালেরিয়া বা ওলাউঠার প্রকৃত কারণ হয়, তবে প্রাচীন বৈদ্যশাস্ত্রও তাহা প্রতিপাদন করিতে সম্পূর্ণ সমর্থ কি না, তাহা সুবিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলীই বিবেচনা করিবেন । অতঃপর দেখা যাইবে যে, বর্তমান ইণ্টারমিটেণ্ট ফিবার (সবিরাম জ্বর) বা ম্যালেরিয়া জ্বরের কারণ অন্য কিছু হইতে পারে কি না ?

ক্রমশঃ—

নূতনজ্বর ।

বাতজ্বর ।

(প্রাপ্ত)

পৌরাণিকী গণনানুসারে রথযাত্রার পূর্বে শুক্লা একাদশী হইতে রাস পূর্ণিমার পূর্বে শুক্লা একাদশী পর্যন্ত চারিমাসকাল শয়ন কাল । এইকাল ব্যাণিয়া আমাদের দেশে প্রায়ই বৃষ্টিপাত হইয়া থাকে ; নিম্নস্থান জলমগ্ন হইয়া যায় ; নানাবিধ উদ্ভিদ পচিলে তাহা হইতে বিষবৎ বাষ্প উৎপন্ন হইতে থাকে । অধিকাংশ বাসগৃহের ভিত্তি সিক্ত হওয়াতে সর্বদা সর্দি উঠিতে থাকে ; হীনাবস্থাাপন্ন লোকদিগকে সর্বদা জল ও কদমময় পথে গমনাগমন, সিক্ত বায়ু প্রবাহ সেবন এবং জলাভূমিতে কার্য্য করিতে হয় ; অনেক সময় অস্বাস্থ্যকর পূর্ব বায়ু প্রবাহিত হইতে থাকে ; বিশেষতঃ

বর্ষাকালে জলের অল্পপাক হয়, এবং স্বভাবতঃ বায়ুর প্রকোপ, শরৎকালে পিত্তের প্রাকৃত প্রচুষ্টিতা ইত্যাদি কারণে এইকাল অতীব অস্বাস্থ্যকর হইয়া উঠে। শয়নকাল এইরূপ অস্বাস্থ্যকর বলিয়া আৰ্য্য ঋষিরা এইকালে চাতুর্মাস্য ব্রতাবলম্বন করিতে বিধি দিয়াছেন।

শয়নকালে সচরাচর যে সকল পীড়া হইতে দেখা যায়, তন্মধ্যে বাতজ্বর অন্ততম। অন্ত্রকালে বাতজ্বর হয় না—কিন্তু শয়নকালে বাতজ্বর ভিন্ন অন্ত্র জ্বর হয় না, এরূপ বুঝিতে হইবে না। তবে এ সময় বাতজ্বরে আক্রান্ত হইতে যত দেখা যায়, অন্ত্র কোন সময়ে তত দেখা যায় না।

জ্বরারম্ভক দোষ—বায়ু এবং বায়ুর প্রাধান্য হেতু এই জ্বর বাতজ্বর নামে অভিহিত হয়। পিত্ত এবং কফ এই জ্বরে অমুৎসাহ থাকিতে পারে। বাতজ্বরারম্ভক বায়ুর প্রকোপ বিষয়ে নানাবিধ হেতুর মধ্যে বিবিধ প্রকার গলিত পদার্থোৎপিত বাষ্পকে প্রধান হেতু বলিয়া গণনা করা যাইতে পারে। এই বায়ু ভূবায়ুর সহিত মিশ্রিত হইয়া নিশ্বাস সহ ফুসফুসে প্রবিষ্ট এবং ত্বক দ্বারা শোষিত হইলে শারীর বায়ুকে দূষিত করে। সেই প্রচুষ্টি বায়ু আমাশয় আশ্রয় করতঃ আমরসের অমুগ হইলে জরোৎপাদন করিয়া থাকে।

বাতজ্বরের লক্ষণ যথা ;—

“বেপথু বিষমো বেগঃ কঠোষ্ঠ পরিশোষণং ।

নিদ্রানিশঃ ক্ষবস্তন্তো গাত্রাণাং রৌক্ষ্যমেবচ ॥

শিরোহৃদগাত্ররুখন্তু বৈরস্যং গাঢ়বিট্‌কতা ।

শূলাধানে জন্তনঞ্চ ভবত্যনিলজে জ্বরে ॥”

বেপথু ;—বেপ্‌ধাতুর অর্থ কম্পন। তার পর অথু প্রত্যয়। অথু ভাব বিহিত প্রত্যয়, স্ততরাং বেপথু অর্থে কম্পন মাত্র বুঝিতে হইবে।

জ্বরারম্ভক প্রচুষ্টি বায়ুর শীতগুণের বাহ্য্য হেতু বেপথু উপস্থিত হইয়া থাকে এবং সেই শীতগুণের নূন্যাদিক্য বশতঃ কম্পেরও তারতম্য হয়। জ্বরারম্ভকালে প্রকৃপিত বায়ু স্নায়ুশুল আক্রমণ করিলে পৈশিক ক্ষোভ উপস্থিত হয় এবং মুহমুহ পৈশিকশুল আক্রমণ করিয়া বেপথু উৎপাদন করে। এইরূপ বিকোচের পূর্ক হইতেই হৃদপিণ্ডের জ্বরোৎপত্তি হয়, স্ততরাং শরীরের

দ্রুতম প্রদেশে সম্যক্রূপে রক্ত চালিত হয় না । একজন্ত কম্পের পূর্বে হাত, পা, কর্ণপালি এবং নাসিকার অগ্রভাগ শীতল হয় ।

বেপথু অবস্থায় পিপাসা উপস্থিত হইয়া থাকে । পৈশিক বিকোভই এই পিপাসার কারণ । যে অঙ্গ যত সঞ্চালিত হয়, পরিপোষণার্থ সেই অঙ্গে তত রক্ত সঞ্চালনের প্রয়োজন হয় । কম্পাবস্থায় সার্বিক পেশিমণ্ডল বিক্ষোভিত হইতে থাকে, সুতরাং রক্তস্রোতঃ প্রবাহিত হইয়া তাহা-দিগকে সজীব করিতে চেষ্টা করে । এদিকে ব্যায়ত রক্তের রাশি ঠিক রাখিবার জন্ত জরের প্রয়োজন হয়, সুতরাং পিপাসা উপস্থিত হইতে থাকে । কিন্তু আমাশয়াদির বিকোভবশতঃ পীতজল উদরস্থ থাকিতে পারে না, পুনঃ পুনঃ বমন হইয়া উঠিয়া যায় । বমনের সঙ্গে সঙ্গে পিত্ত, শ্লেষ্মা এবং উদরস্থ অন্নাদিও উঠিয়া থাকে । এই শীতলাবস্থা অধিককাল স্থায়ী হয় না ; স্বপ্নিগুণের প্রতিক্রিয়া উপস্থিত হইলেই জরসম্ভাপ উপস্থিত হয় ।

বিষমবেগ ;—জরের প্রবৃ্ত্তি বা বৃদ্ধিকে বেগ বলে । বেগের অনিয়তত্ব ঘটিলে বিষমবেগ বলা যায় । বাতজরে বেগবৈষম্য নিবন্ধন প্রত্যহ এক সময় জর আসে না, সকল দিন জরসম্ভাপেরও তুল্যতা থাকে না । একদিন পূর্বাহ্নে তৎপর দিন অপরাহ্নে জর আসিতে সচরাচর দেখা যায় । যে দিন পূর্বাহ্নে জর আইসে, সে দিন জরের সম্ভাপও বেশী হয়, যে দিন অপরাহ্নে জরবেগ উপস্থিত হয়, সে দিন জরের তাপও কম থাকে । কিন্তু তাপ কম হইলেও সে দিনকার জর কম পড়ে না ; অল্প পরিমাণে সম্ভাপের হ্রাস হইক্‌ও অনেক স্থলে দেখা গিয়া থাকে ; কিন্তু জর এককালীন বিচ্ছেদ পায় না । পর দিন প্রবলবেগে জর আসিয়া জর সম্ভাপ দ্রুত কম পড়িয়া যায় বা এক কালীন বিচ্ছেদ প্রাপ্ত হয় । এইরূপ বৈষম্যভাবে অথচ পর্যায় বাধিয়া বাতজর ভোগ করিতে সচরাচর দেখা যায় । বায়ুর অনিয়ত-কারিত্বপ্রযুক্ত এক্রূপ ক্রমেরও বৈষম্য ঘটিতে পারে ।

কঠোষ্ঠপরিশোধন—গাত্ররৌক্ষ্য—গাঢ়বিটকতা ;—এই ত্রিবিধ লক্ষণ বায়ুর রৌক্ষ্যগুণবশতঃ ঘটিয়া থাকে ; কেবল দোষের স্থানসংক্রমের ব্যতিক্রমে মাত্র ।

(১) যখন বায়ু, মুখমণ্ডলাদিস্থ লালাত্মক গ্রন্থি আশ্রয় করিয়া তাহাদিগের ক্রিয়ার ব্যাঘাত করে, তখন কণ্ঠ এবং ওষ্ঠ প্রভৃতির শোথ উপস্থিত হয়।
(২) প্রচুষ্ট বায়ু হৃৎমণ্ডল আশ্রয় করতঃ তথাকার ধমনী বিতততার রক্ত-স্রোতঃ রোধ করিলে স্বকের রৌদ্র্য বা পরুণতা ঘটিয়া থাকে। (৩) রক্তগুণ বহল কুপিত বায়ু, অত্রস্থ স্নেহধরা কলা সমূহের আবণ ক্রিয়া হ্রাস করিলে গাঢ়বিটকতা বা মলের কঠিনতা জন্মায়।

নিদ্রানাশ ;—“নিদ্রা স্নেহাতমোভবা” সূত্রাং দোষত্রয়ের মধ্যে তমো-
গুণ এই উভয় পদার্থ বিকৃত হইলে নিদ্রার ব্যাঘাত ঘটে। বাতজরে প্রচুষ্ট
বায়ুর রজঃ এবং রক্তগুণের আধিক্যবশতঃ তমোগুণ এবং স্নেহা অপ্রকৃতিস্থ
হইয়া উঠে, কাজেই নিদ্রানাশ উপস্থিত হয়। যখন মনঃক্রান্ত হইয়া উঠে,
তখন ইন্দ্রিয়গণ স্ব স্ব বিষয় হইতে নিবৃত্ত হইলে জীবগণ নিদ্রিত হইয়া
পড়ে। বাতজরে শূল, আঘাত, শিরঃরুদ্ধ এবং গাত্রবেদনা প্রভৃতি যন্ত্রণা-
দায়ক লক্ষণ সকল বিদ্যমান থাকাতে মনঃস্থির হয় না, সূত্রাং নিদ্রারও
বিঘ্ন হয়।

ক্ষবন্তস্ত ;—ক্ষবন্তস্ত শব্দের অর্থ হাঁচির অবরোধ। ক্ষবন্তস্ত বাতজরের
লক্ষণ; কিন্তু ক্ষবপ্রবৃত্তি, সাধারণ জরমুক্তির লক্ষণ। কথাটায় একটু
গোল বাঁধে। যদি ক্ষব প্রবৃত্তি সাধারণ জর মুক্তির লক্ষণ হয়, তাহা হইলে
ক্ষবন্তস্ত সাধারণ জরের লক্ষণ মধ্যেই পঠিত হওয়া উচিত। কিন্তু তাহা
হয় নাই। আবার ক্ষব, জ্বতা, উদগার প্রভৃতি শরীরের স্বাভাবিক কার্য
অথবা পীড়া বিশেষ? সে বিষয়েও একটু প্রশিধান আবশ্যক। কথা দুইটির
মীমাংসার পূর্বে ক্ষবখুউৎপত্তির কারণটা আলোচনা করা আবশ্যক।
কথিত আছে ;—

উদানপ্রাণয়োরুদ্ধ যোগান্মোলিকফলস্রবাৎ ।

শব্দঃ সংজায়তে তেন ক্ষুতং তৎকথ্যতে বুধৈঃ ॥

ইহার তাৎপৰ্য্যার্থ এইরূপ ;—মস্তক হইতে স্নেহা স্রুত হইয়া নাসিকা-
ভ্যন্তরস্থ কলাভ্যন্তরে সংসর্গিত হইলে সেই স্নেহা বাহির করিয়া দেওয়ার
প্রয়োজন হয়। প্রকৃতির কল্পিত সেই কার্য সমাধার জন্য উদান এবং প্রাণ

বায়ুর উচ্চযোগ বশতঃ নাসিকারন্ধ্রস্থ বায়ুজাল উত্তেজিত হইয়া উঠে । সেই স্নায়বীয় উত্তেজनावশতঃ পৈশিক ক্ষোভ উপস্থিত হইয়া শল উৎপাদন করে । ইহাকেই ক্রব, ক্রবথু বা হাঁচি বলে । সুতরাং হাঁচি সংশোধিনী ক্রিয়া-বিশেষ, একজন্য ব্যাধি শ্রেণীমধ্যে গণনা করা যায় না ।• তবে শ্বেদ মুক্ত প্রবর্তনা প্রভৃতি সমুৎসর্গ ক্রিয়া অস্বাভাবিক হইলে যেমন রোগমধ্যে পরি-গণিত হয়, হাঁচির পক্ষে সে নিয়মের অন্তর্গত হইবে না । হাঁচির অবরোধ বাতজরের প্রতিনিয়ত লক্ষণ, বিশৃঙ্খল বায়ুই ইহার কারণ । অন্য অন্য জরে ক্রবস্তম্ব হইতে পারে, বৈকারিক হাঁচি প্রবর্তনারও সম্ভব আছে, এই জন্য ক্রবস্তম্ব তাহাদের লক্ষণ বলিয়া গণ্য হয় নাই । শ্বেদাবরোধ জরের সাধারণ লক্ষণ ; পরন্তু পিত্ত জরে শ্বেদ হয় । সেই স্থলে শ্বেদ যেমন সংশোধিনী ক্রিয়া বলিয়া গণ্য না হইয়া বৈকারিক বলিয়া কথিত হয়, জরে ক্রব প্রবৃত্তি হইলে সেইরূপ বৈকারিক বলিয়া বুঝিতে হইবে । অরমুক্তির লক্ষণে যে হাঁচির কথা বলা হইয়াছে, তাহা প্রাকৃতিক সংশোধিনী ক্রিয়াবিশেষ ।

শিরোহ্রদগাত্ররুদ্ধ ;—শিরঃপীড়া, হ্রদব্যথা এবং গাত্র বেদনা । বাতজরে বায়ু কর্তৃক মস্তিষ্কের উত্তেজনা বশতঃ তথায় রক্ত স্রোতোধাবিত হইয়া মাথা বেদনা জন্মায় । এবং বায়ু, পেশীমণ্ডল আশ্রয় করিয়া হ্রদব্যথা এবং গাত্র-বেদনা উৎপাদন করে । কোন কোন স্থলে হ্রদয় প্রদেশে অভ্যন্ত বেদনা হয় বলিয়া পৃথক করিয়া বলা হইয়াছে ; নতুবা গাত্রবেদনা বলিলেই হ্রদয় বেদনাও বুঝা যাইত ।

বক্ত্র বৈরস্ত ;—বক্ত্র বৈরস্ত অর্থাৎ মুখের বিরসতা । ইহা বাত প্রকোপ জন্য মুখ গহ্বরস্থ স্নায়বীয় বিকৃতির ফল ।•

শূল ও আশ্বান ; এস্থলে শূল শব্দের অর্থ পেট বেদনা, আশ্বান বলিতে পেট কাঁপা বুঝিতে হইবে । উভয়ই প্রচুর্ট কোষ্ঠাশ্রিত বায়ুর কার্য্য ।

জৃষ্ঠণ ;—জৃষ্ঠণ বা জৃষ্ঠা শব্দের অর্থ—হাঁই ।

“চৈতন্য শিথিলত্বাৎ যৎপীত্বৈকং শ্বাসমুদ্বমেৎ ।

বিদীর্ণবদনশ্বাসং জৃষ্ঠা সাকথ্যতে বুধৈঃ ॥”

বাত দৌর্বল্য নিবন্ধন চৈতন্যের শিথিলতা ঘটিলে শারীরিক বিশ্রামের

প্রয়োজন হয় । তখন একটা শ্বাস পান করিয়া পুনর্বার শ্বাস উদ্‌বমন করতঃ শরীর অবসন্ন হয় । এইরূপ বিলীর্ণ বদন শ্বাসকে জুস্তগ বলে । ক্রমশঃ—

মাণ্ডরা,

(খুল্‌না) ।

} শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।

দ্রুপসি বা শোথ ।



(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

শোথি রোগের বর্ণনা কালে, পুরাতন ও তরুণ দুইটা শব্দ ব্যবহৃত হইয়াছে । যে শোথ হঠাৎ উৎপন্ন হয় তাহাই তরুণ শব্দে বাচ্য এবং যে শোথ ক্রমে ক্রমে উপস্থিত হয় এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় তাহাই পুরাতন শব্দে বাচ্য । ভেইন সকলে ব্লক আবদ্ধ হইয়া যে শোথ উৎপন্ন হয়, তাহা প্রায়ই পুরাতন আকার ধারণ করে । হৃদয়ের পীড়াবশতঃ যে শোথ হয় তাহা প্রায়ই পুরাতন শোথ । যকৃৎ বৃদ্ধি রোগে যে শোথ হয় তাহাও পুরাতন । পুরাতন জ্বর, পুরাতন অতিসার প্রভৃতির সহিত যে শোথ জন্মে, তাহাও পুরাতন শোথ শব্দে বাচ্য । সে শোথ, ঘাম প্রস্রাব প্রভৃতি বন্ধ হইয়া হঠাৎ উৎপন্ন হয়, তাহাই তরুণ শব্দে বাচ্য । যেমন ভেইন সকল অতিরিক্ত পূর্ণ হইলে তাহার গা চৌয়াইয়া জলীয় পদার্থ নির্গত হইয়া শোথ হয় । সেইরূপ কখন কখন ধমনীর গা চৌয়াইয়া জলীয় ভাগ নির্গত হইয়াও শোথ জন্মে । এই শোথাক্ত প্রকার শোথ তরুণ শব্দে বাচ্য । পুরাতন শোথ শৈথিলিক । তরুণ শোথ ধামনিক । হৃদয়ের নক্ষিণ ধার পীড়িত হইলে প্রায়ই পুরাতন শোথ উপস্থিত হয় । হৃদয়ের বামভাগ পীড়িত হইলে যে শোথ উপস্থিত হয় তাহা তরুণ শব্দে বাচ্য হইয়া থাকে ।

পূর্বে বলিয়াছি শরীরের একটা জল নিঃসরণকারী যন্ত্রের কার্য্য কম পড়িলে অপর যন্ত্র তাহার হইয়া কার্য্য করে । স্বাভাবিক শরীরে এইরূপ

কার্য্য সৰ্ব্বদা হইতেছে । এখন জিজ্ঞাস্য এই যে, যদি সৰ্ব্বদা এক যন্ত্রের কার্য্য অপনয়ন করিয়া থাকে, তবে হঠাৎ ঘৰ্ম্মাবরোধ হইয়া শোথ জন্মায় কি প্রকারে ?

একরূপ স্থলে এই অনুমান করিতে হইবে যে যদি ঘৰ্ম্মাবরোধ হইবার সময় মূত্র যন্ত্রের ভাল করিয়া ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা না থাকে তবেই শোথ হইবার সম্ভাবনা নচেৎ নহে । হঠাৎ ঘৰ্ম্মাক্ত ও উষ্ণ শরীরে ঠাণ্ডা লাগিলে সজোরে শরীরের উপরিস্থ রক্ত শরীরের অভ্যন্তরে প্রবেশ করাতে আভ্যন্তরিক যন্ত্র সমুদয়ে রক্ত জমিয়া তাহাদিগকে কিয়ৎপরিমাণে অসুস্থ করে । এইরূপ অবস্থায় মূত্র যন্ত্রও ভাল করিয়া কাজ করিতে পারে না । সুতরাং ঘৰ্ম্মের দ্বারা যে জল নির্গত হইতেছিল তাহা আর প্রস্রাবের দ্বারা নির্গত হইতে পারিল না । যে সকল স্থলে পূৰ্ব্বহইতেই শূত্রঘন্ত্র (কিড্‌নি) পীড়াগ্রস্ত সুতরাং কার্য্যে অক্ষম থাকে, সে স্থলে ঘৰ্ম্ম কম হইলে শোথ জন্মাইবার সম্ভাবনা ।

শোথের নিদান বর্ণিত হইল । এখন শোথের কারণ সকল একত্র সমীক্ষিত করিয়া দেখান যাইতেছে ।

শরীরের রস নিঃস্রবণ ও শোষণ এই দুই ক্রিয়ার পরস্পরের সামঞ্জস্যের ব্যাঘাত হইলে শোথ উৎপন্ন হয় । শরীরের রক্ত বাহিনী নাড়ী (ভেইন বা ধমনী) সকলের গা-দিয়া অতিরিক্ত রস নিঃসরণ হইলে অথবা উহাদের শোষণ শক্তি কম পড়িলে অথবা ঐ উভয় কারণ একত্র বর্ত্তমান থাকিলে শোথ জন্মাইতে পারে । এইরূপ ঘটনা নিম্নলিখিত কারণবশতঃ হইতে পারে ।

(১) । ভেইন সকলে রক্ত আবদ্ধ হইলে ।

(২) । শরীরের কোন স্থানে একটুকু কন্‌জেষ্টন্স (ধমনীতে রক্ত আটকাইলে বা অধিক রক্ত জমিলে) হইলে ।

(৩) । হৃদয়ের দক্ষিণভাগে রক্ত চলাচলের গতিরোধ হইলে প্যাসিভ-ডুপ্লি হয় । এইরূপ শোথ প্রথমতঃ পদযুগলে প্রকাশ হয়, তারপর ক্রমশঃ ঐ শোথ সৰ্ব্বশরীরব্যাপী হয় । হৃদয়ের বামভাগে রক্তের গতিরোধ হইলে ধামনিক শোথ হয় । ইহাতে সচরাচর ফুফুসের তরুণ শোথ (ইডিমা অঙ্গিলংস) এবং পরিশেষে টৈরিক বা পুরাতন শোথও জন্মিতে পারে ।

(৪)। যক্ষ্ম বড় হইয়া পোর্টাল ভেইনে চাপ পড়িয়া এসাইটিস বা জ্বলোদরী রোগ হয়। হাত পায়ের অন্ত কোন শিরাতে চাপ পড়িলে ও শোথ হয়। মস্তিষ্কের ভিতর অর্কুদ রোগ জন্মাইয়া উহার শিরাতে চাপ পড়িয়া মাস্তিক শোথ (ড্রপ্সি অক্সি ভেন্ট্রিকেলস্ অক্সিট্রেন) জন্মে।

(৫) দীর্ঘকাল পীড়া ভোগ করিয়া শরীর ক্ষীণ হইলে শোথ জন্মিতে পারে।

(৬) বাম বা প্রস্রাব রোধ হইলে তরুণ শোথ উপস্থিত হয়।

এক্ষণে কি কি পীড়া বশতঃ শোথ উপস্থিত হইতে পারে, দেখা যাউক:—

(১) হৃদকপাটের পীড়া হইলে যথা এণ্ডকার্ডাইটিস প্রভৃতি রোগ হইলে।

(২) যক্ষ্ম বড় হইলে। কখন কখন যক্ষ্ম বড় হইয়া পাণ্ডুরোগ হয় সুতরাং কখন কখন পাণ্ডুরোগের সহিত শোথ হয়।

(৩) শরীরের কোন স্থানে অর্কুদ রোগ হইলে ভেইনের উপর অর্কুদের চাপ পড়িয়া শোথ হয়। ক্যান্সার রোগ হইলে শোথ হয়।

(৪)। মস্তিষ্কের ভিতর টুবার্কেল হইলে মস্তকের শোথ হয়।

(৪)। দীর্ঘ, অর, পুরাতন অতিসার অথবা যে কোন পুরাতন পীড়ার দ্বারা শরীরের বল ক্ষয় ও রক্ত অন্ন ও পাতলা হয়। পুরাতন বন্ধ্যা রোগের সহিত শোথ হয়।

(৫) ফুফুকের পীড়া হইলে শোথ জন্মাইতে পারে।

(৬) শরীরে হিম লাগিলে বা বৃষ্টিতে ভিজিলে বিশেষতঃ হঠাৎ গরমের পর শরীরে ঠাণ্ডা লাগিলে।

(৭) মূত্র বস্তুর পীড়া হইলে। ডায়েবেটিস বা বহু মূত্র রোগ হইলে। হান বসন্ত প্রভৃতি রোগ হইলে।

(৮) পুরাতন ক্ষত বা পুরাতন রক্তস্রাব (যেমন অর্শের রক্তস্রাব) হঠাৎ রক্ত হইলে শোথ রোগ উপস্থিত হইতে পারে। কোন প্রাণঘাতী চর্মরোগ (যেমন একজিমা) হঠাৎ আরাম হইলে শোথ হয়।

(৯) রোগী বিশেষ কোন কোন ঔষধ অব্যবহাচনা পূর্বক প্রয়োগদ্বারা

শোধ জন্মাইতে পারে। যথা বাম ও প্রস্রাব বন্ধ করে একরূপ ঔষধে সময় ও অবস্থা বিশেষে শোধ জন্মাইতে পারে।

আমাদিগের দেশে অনেক লোকের, এমন কি অনেক ডাক্তার কবিরাজ-দিগেরও সংস্কার আছে যে সৈকো বিষ (আর্সেনিক) প্রয়োগ দ্বারা শোধ জন্মাইতে পারেন। অনেকে বলেন গ্ৰীহা ও ম্যালেরিয়া জ্বরে আর্সেনিক দ্বারা উপকার হয় বটে, কিন্তু রোগী শোধ রোগ দ্বারা আক্রান্ত হয়। কিন্তু একরূপ সংস্কারের কোনই মূল নাই। আমরা অনেক স্থানে আর্সেনিক প্রয়োগ করিয়াছি কিন্তু শোধ হইতে দেখি নাই।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্যাল, এম্, বি,

হোমিওপ্যাথিমতে

(শোধ)

শোধের কারণ (প্যাথলজী) ও ইহার উদ্দীপক বিবরণ পূর্ব পত্রিকার আলোপ্যাথিক প্রবন্ধেই খ্যাতনামা ডাক্তার পুলিন বাবুই সুন্দর-রূপে বিবৃত করিয়াছেন। এক্ষণে ভিন্ন ভিন্ন স্থানের ভিন্ন ভিন্ন শোধের যথা মস্তিষ্ক শোধ (হাইড্রসিফেলাস), বক্ষশোধ (হাইড্রোথোরাকস), জলোদর (স্যান্টি-ইটাস), অণ্ডশোধ (হাইড্রোসিল), জরায়ু শোধ (হাইড্রোমিট্রা) সার্কাদিক-শোধ (স্যানাসারকা) এবং হাইড্রোপেরিকারডিয়াম প্রভৃতি স্থানীয় শোধের প্রত্যেকটির কথঞ্চিৎ বিবরণ ও তাহার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা প্রকরণ ক্রমশঃ বিবৃত হইবে।

হাইড্রোসিল (অণ্ডকোষ শোধ)

এই অণ্ডকোষ শোধ হইতেই কোরন কখন কখন একশিরা প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। ইহাও ড্রপসিস (শোধের) এক প্রকার আংশিক স্থানীয় রোগ; ইহার উৎপত্তির কারণ এই যে, অণ্ডকোষের স্লেয়িক রস নানা-প্রকার বিকৃত কারণে ও রক্ত দূষিত হইয়া একস্থানে একটা অর্কুলাকার

হয়, প্রথমতঃ ইহার উগ্র অবস্থায় কখন কখন অর ও বিজাতীয় বেদনা অনুভূত হয়, কিন্তু পুরাতন অবস্থায় আর কোন বস্তুগাই থাকে না। এই শোথ অধিকাংশস্থলেই দক্ষিণ পার্শ্ব অপেক্ষা বাম পার্শ্বের কোষেই বিবৃদ্ধি হইতে দেখা যায়।

এই রোগ নিম্ন বঙ্গ ও উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। এই রোগের উৎপত্তি কারণ; অনেকেরই অনেক প্রকার মতভেদ দেখা যায়; কেহ কেহ কহেন, যে আমাদের ধূতি পরিধানের প্রথাছসারে অঙ্ককোষ সর্বদা দোহলায়মান থাকায় দূষিত রক্তের ও রসের উৎপত্তি হইয়া থাকে। কিন্তু যখন দেখা যায় যে উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের হিন্দুস্থানি বাহারা সর্বদাই মালকৌচা প্রণায় ধূতি ও নেংটী আদি পরিধান করিয়াও তাহাদের মধ্যে এ রোগ অবিরল নহে, তখন আমাদের ধূতি পরিধান প্রথাই যে ইহার একটা কারণ, তাহা কেমন করিয়া যুক্তিসিদ্ধ হইতে পারে? সে যাহা হউক, ইহার ৩ তিনটি প্রধান কারণ দেখিতে পাওয়া যায়; যথা—কোন প্রকার রক্তের বিকৃত ও দূষিত আহার, কামরিপু-চরিতার্থ জন্ত অনৈসর্গিক উপায়ে হস্তমৈথুন ও অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গম, (গণো-রিয়া) মেহের অর্থাৎ ধাতচলা বেয়ারাম হইয়া প্রথমতঃ অরচাইটীস্ শিরফুলা অর্থাৎ একশিরার উৎপত্তি, এবং কোন কোন স্থলে সম্ভবতঃ বাহ্যিক আঘাত হইতে প্রদাহ পরে ঐ প্রদাহ হইলেই শ্লেষ্মিক রসের সঞ্চারিত হইয়াও থাকে।

এই প্রকার জলসঞ্চয় আবার অমাবস্তা পূর্ণিমা তিথির কলা বুদ্ধির সঙ্গেও শেখের বৃদ্ধি ও বেদনা অনুভূত হইয়া থাকে। এক্ষণে ইহার চিকিৎসা (এলো—প্যাথিক মতে) সর্ববাদিসম্মত আইডিন ইন্জেক্শনই প্রত্যুত হয়, কিন্তু ভাষাতেও অনেক স্থলে রোগের আবার পুনরাগমন হইতে দেখা গিয়াছে, আর ঐ ইন্জেক্শন প্রণালীও অত্যন্ত কঠিন ও ভয়জনক, তদুপায়ে অনেক রোগীই উক্ত প্রণায় স্বীকৃত না হওয়ার রোগের অজ্ঞপাত অবস্থাতেই হোমিওপ্যাথিক আশ্রয় লয়, আমাদের ২১০ টী রোগীর উক্ত রোগের চিকিৎসায় যে যে ঔষধ যে যে অবস্থায় প্রয়োগ করা হইয়াছিল ও সর্বদা হইয়া থাকে, তাহার সমষ্টি নিয়ে দেওয়া গেল, যথা আর্নিকা, একন, রসটক্স, সাইলিসা,

কোমারমার্জ, লাইকোপডিয়াম, ক্রেমেটাস; ব্যারাইটা, পালসেটোলা, থুলা প্রভৃতি ইহাদের প্রত্যেকের লক্ষণানুযায়ী বিবরণ ও অল্প অল্প আবশ্যকীয় উপদেশ বিস্তারিতরূপে বিবৃত করিতেছি ।

কর্মণঃ—

শ্রীগগণচন্দ্র নন্দী H. P. ডাক্তার ।

ইন্চার্জা হরিসভা হোমিওপ্যাথিক,
ঘাতব্য চিকিৎসালয়, চন্দননগর ।

আয়ুর্বেদে শোথরোগ ।



(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

বাতব্যাধিরোগে যেমন অঙ্গবিশেষে শোথ জন্মিতে পারে, সেইরূপ আমবাত রোগেও হস্ত, পদ, মস্তক, পাদগ্রন্থি, মেরুদণ্ডের নিম্ন প্রদেশ, জাহ্নু, উরু এবং শরীরের অন্যান্য সন্ধিস্থানে তদপেক্ষা অধিক শোথ জন্মিতে পারে । শূলরোগে সাধারণতঃ শোথ জন্মে না । তবে এমন দেখা গিয়াছে যে, শূলরোগাক্রান্ত ব্যক্তি যখন অস্থিচর্মসার হইয়া পড়িয়াছে, কিছুমাত্র আহারাদি করিবার সামর্থ্য নাই, সেই সময় তাহার হস্তপদাদিতে অল্প অল্প শোথ জন্মিয়াছে । কিন্তু এ শোথও বড় ভয়ানক, ইহাতে রোগীর জীবন ধ্বংস হইয়া থাকে । উদাবর্ত রোগে মল মুত্রাদির রোধ হইয়া উদর ভয়ানক রূপে ফুলিয়া উঠে, কিন্তু ইহাকে শোথ বলে না । সাধারণতঃ ইহার নাম আত্মান বা পেটকাঁপা । গুল্মরোগে উদরমধ্যস্থ গুল্ম আকারে অধিক বড় হইলে পেট অত্যন্ত উচু হইয়া থাকে । কিন্তু তাহাকে শোথ বলা যায় না । তবে অধিক দিনের গুল্মরোগী অকুচি প্রভৃতি উপসর্গ-গ্রস্ত হইলে সে অবস্থায় তাহার হস্তপদাদিতে কখন কখন শোথ জন্মিতে দেখা যায় ।

প্রমেহ রোগে সচরাচর শোথ জন্মিবার কোন সম্ভাবনা নাই । তবে তরুণ প্রমেহে অর্থাৎ যে সময় জ্বালা যন্ত্রনার সহিত অত্যন্ত সপুষ্ট ষাণ্ডু নির্গত

হইতে থাকে, অজ্ঞতাবশতঃ সে অবস্থার রোগী অভ্যস্ত শীতক্রিয়া করিলে তাহাতে অচিরে রোগীর গ্রন্থিসমূহে বেদনার সহিত শোথ জন্মিতে পারে । তাহা ছাড়া প্রস্রাবের অল্পতা বা রোধ ঘটয়াও কোন কোন সময় রোগীকে ভয়ানক ফুলিয়া পড়িতে দেখা গিয়া থাকে । কিন্তু এরূপ ঘটনা খুব বিরল । এই প্রস্রাবের অল্পতা বা রোধহেতু যখন রোগীর ভয়ানক শোথ জন্মে । তখন ইহা প্রস্রাব-জনিত শোথ কিনা তাহা স্থির করিতে অনেকানেক বিজ্ঞ ডাক্তার কবিরাজকেও অপদস্থ হইতে হয় । আমি জানি, একবার একটা দ্বাদশ বৎসর বালকের প্রস্রাবের ক্রমশঃ অল্পতা ঘটয়া ৫৬ দিনের মধ্যে বালকটী ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে । এবং সে অবস্থায় প্রথমে জনৈক প্রাচীন সুবিজ্ঞ কবিরাজকে সেই বালকের চিকিৎসার ভার দেওয়া হয় । কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, কবিরাজ মহাশয়ের মনঃসংযোগের ক্রমশঃ হউক, অথবা রোগ নির্ধারন সম্বন্ধে জ্ঞানের অল্পতা বশতঃ হউক, তিনি ঐ বালকের পেটের দোষ হইতে শোথ জন্মিয়াছে ভাবিয়া তাহাকে স্বর্ণপল্লী ঔষধ সেবন করিতে দেন । বলা বাহুল্য যে, লবণজল বন্ধ করিয়া এই ঔষধ দুই দিবস মাত্র সেবন করাতাই বালকের প্রস্রাব একবারে বন্ধ হইয়া তাহার প্রাণ যায় যায় হইয়া উঠে । কবিরাজ মহাশয়ের অসমর্থতা সত্ত্বেও অবশ্য একজন সুবিজ্ঞ ডাক্তারের হস্তেই তৎক্ষণাৎ সেই বালকের চিকিৎসার ভার দেওয়া হয় । কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, ডাক্তার মহাশয়ও সহসা রোগ নির্ধারন সূতরাং সেই রোগের শাস্তিও করিতে পারেন নাই । পরে অল্প একজন ডাক্তার আসিয়া প্রস্রাব পরীক্ষা ও তদনুরূপ নানাবিধ ঔষধ ও শীতক্রিয়া দ্বারা বালকটিকে সুস্থ করেন । যাহা হউক, এরূপ ঘটনা এই একটী বই আমি আর দেখি নাই । তন্নিব্বাহিত রোগে অজ্ঞ চিকিৎসক কর্তৃক সহসা আফিও প্রভৃতি ভয়ানক ধারক ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহৃত হইয়াও কোন কোন সময় রোগীর শোথ জন্মিতে দেখা গিয়াছে ।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদ তত্ত্ব ।

আহার বিধি

আহারের গুণ ।

প্রাণিগণের আহারই জীবনধারণের মূল । উহা দ্বারা সদ্য প্রীতি ও বললাভ হয়, এবং আয়ুঃ, তেজঃ, উৎসাহ, ওজ, স্থিতিশক্তি ও জঠরাগ্নি বৃদ্ধি লাভ করে । (২৫)

আহারের সামান্য বিধি ।

এক দিবসে দুইবার মাত্র আহার করিবে । দিবা কিম্বা রাত্রির প্রথম প্রহর অতীত হইলে দ্বিতীয় প্রহর মধ্যে আহার করা কর্তব্য । কারণ প্রথম প্রহর মধ্যে আহার করিলে শরীরে রস সঞ্চয় হইয়া থাকে, দ্বিতীয় প্রহর অতীত করিলে বলক্ষয় হয় । (২৬)

আহারের বিশেষ বিধি ।

যথোচিত রূপে মল মুত্র ও বায়ু নিঃসৃত হইলে, হৃদয়ের নির্মলতা ও শরীরের লঘুতা বোধ হইলে, শরীরস্থ বায়ু, পিত্ত কফ ও ইন্দ্রিয় সকল স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে এবং বিগুহ উদগারোদয় ও সম্পূর্ণ ক্ষুধার উদ্ভেদ হইলে আহার করা কর্তব্য । (২৭)

(২৫) আহারঃ প্রীণনঃ সদ্যো বলকৃৎ হৃদ্যকারকঃ । আয়ুস্তেজঃ সৰ্ব্বুৎসাহ স্বত্যোজোহ্মিবিবৰ্দ্ধনঃ ॥ (সূত্রতঃ)

(২৬) বিচার্য্য দোষকালাদীন্ কালয়েকভয়ো রপি ॥ (সূত্রতঃ)

অপিচ—সায়ং প্রাতর্মুখ্যাণাং ভোজনং শ্রুতিবোধিতং । নাস্তরা ভোজনং কুৰ্য্যাদগ্নিহোত্রসমোবিধিঃ ॥ যামমধ্যে ন ভোক্তব্যং যামযুগ্মং ন লভ্যয়েৎ । যামমধ্যে রসোৎপত্তির্ষামযুগ্মাৎ বলক্ষয়ঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(২৭) প্রস্তুষ্টে বিগুহে হৃদি স্থবিমলে দোষে স্বপথগে । বিগুহে চোদগারে কুন্দুর্পগমনে বাতেহহুসরগি । তথাগ্নাবুদ্ভিক্তে বিশদকরণে দেহেচ স্থলঘৌ । প্রযজ্ঞীতাহারং বিধিনিয়মিতঃ কালঃসহিমতঃ ॥ (বাভটঃ)

এই সমস্ত লক্ষণের অন্যথা ভাব হইলে কেবল পূর্বোক্ত সময়ের অনুরোধে ঐ সময়ে (অর্থাৎ এক প্রহর অন্তে দ্বিতীয় প্রহর মধ্যে) কখনও আহার করিবে না। এবং যখনই ঐ সমস্ত লক্ষণের প্রকাশ হইবে তখনই আহার করিবে, তাহাতে পূর্বোক্ত কালের প্রতীক্ষা করিতে হইবে না। (২৮)

অকালে, অতীত কালে, হীন মাত্রায় বা অধিক মাত্রায় আহার করিবে না। কারণ অকালে (অর্থাৎ পূর্বোক্ত সময়ের অজীর্ণাবস্থায়) আহার করিলে বিন্ধুচিকা, অলসক ও বিলম্বিকা প্রভৃতি নানাবিধ উৎকট রোগ উৎপন্ন হইয়া মৃত্যু ঘটায়। (২৯)

অতীত কালে আহার করিলে বায়ু দ্বারা জঠরস্থ অগ্নি হীনতেজঃ হয়। সুতরাং ভুক্তবস্তু সম্যকরূপে পরিপাচিত হয় না, এবং পুনর্ব্বার সম্যক্ ক্ষুধারও উদ্রেক হয় না। (৩০)

হীনমাত্রায় আহার করিলে অতৃপ্তি ও বলক্ষয় হইয়া থাকে। অধিক মাত্রায় আহার করিলে আলস্য, শরীরের গুরুত্ব, উদরের আটোপ (গুড়গুড় শব্দ) অগ্নিমান্দ্য এবং অগ্নিমান্দ্যজনিত নানাবিধ রোগ জন্মে। (৩১)

সম্যক্ রূপে ক্ষুধার উদ্রেক হইলেও যদি আহার করা না যায়, তবে অজমর্দ (শরীর মোড়া), অরুচি, শ্রান্তিবোধ, তন্দ্রা, দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা, ধাতুদাহ ও বলক্ষয় হইয়া থাকে। (৩২)

(২৮) ক্ষুৎসন্তবতি পক্ষেণু রসদোষমলেণু চ কালে বা যদিবাহকালে সোহ্মকাল উদাহৃতঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(২৯) নাপ্রাপ্তাভীতকালং বা হীনাধিকমথাপি বা। অপ্রাপ্তকালে ভুঞ্জানঃ শরীরে হ্রল্বোনরঃ। তাংস্তান্ ব্যাধীনবাপ্রোতি মরণং বা সিয়চ্ছতি ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩০) অতীতকালে ভুঞ্জানৌ বায়ুনোপহতেহনলে। কৃচ্ছ্রাধিপচ্যতে ভুঞ্জং দ্বিতীয়ঞ্চ ন কাক্ষতি ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩১) হীনমাত্রমসন্তোষণং করোতি চ বলক্ষয়ং। আলস্ত গৌরবাতোপসাধাংশক কুরুতেহধিকং ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩২) ভোজনেচ্ছাবিধাতাংস্তাদজমর্দোৎকটিশ্রমঃ। তন্দ্রালোচনদৌর্য্যল ধাতুদাহোবলক্ষয়ঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

অতএব বধাকালে পবিত্র ও নির্জল হানে উত্তম আসনে অবক্রভাবে উপবিষ্ট হইয়া অভ্যন্ত, লঘুপাক, স্নিগ্ধ, অনতিটীক্ষ, দ্রবাক্ষিক, পরিমিত, মনেরপ্রিয়, উত্তমরূপে পরিপাচিত, নির্দোষ অন্ন আহার করিবে। (৩০)

হস্তপদাদি প্রক্ষালন না করিয়া কিম্বা মল মূত্রাদির বেগযুক্ত হইয়া কিম্বা জলে অবস্থান করিয়া কিম্বা সন্ধ্যাকালে আহার করিবে না। (৩৪)

অতি উষ্ণ অন্ন বল নষ্ট করে, অতি শীতল ও শুষ্ক অন্ন অজীর্ণকারক হয়, অতি ক্লিন্ন (মাড়যুক্ত) অন্ন শরীরের গ্রানি উৎপাদন করে। অতএব হিতকারক যুক্তিযুক্ত অন্ন আহার করিবে। (৩৫)

অপবিত্র, দূষিত, উচ্ছিষ্ট, পাষণ্ড ও লোষ্ট্রাদি বিশিষ্ট, নিজের অপ্রিয়, ব্যাধিত (বাসি), দুর্গন্ধ ও অস্বাদু অন্ন ভোজন করিবে না। (৩৬)

সদ্যাকৃত অন্ন জলদ্বারা ধোত করিয়া ভক্ষণ করিলে শীঘ্র পরিপাক পায়, এবং উহা বলকারক, শীতল, মধুর, রুক্ষ, শ্রান্তিনাশক ও তৃপ্তিকারক।

ব্যাধিত পানীয়ভক্ত (পান্ডাভাত) মেদ, বর্ষ ও কফকারক, ত্রিদোষবর্দ্ধক, রুক্ষ, এবং অতিশয় মলমূত্রকারক। (৩৭)

অতিশয় দ্রুত আহার করিলে অনেক দোষগুণ অস্বভূত হয় না।

(৩৩) ভোক্তারং বিজনে রম্যে নিঃস্বাধে শুভে শুচৌ। * * *
সুখযুগ্ধেঃ সমাসীনঃ সমদেহোহনতং পরঃ। কালে সাত্ব্য লঘুস্নিগ্ধং ক্ষিপ্ৰমুখং
দ্রবোত্তরং। বৃত্তক্ষিতোহন্নমন্নীয়ান্নাত্রাবহিদিভাগমঃ ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩৪) না প্রক্ষালিতপাণিপাদৌ ভূজীত ন মূত্রোচ্চারপীড়িতো ন
সন্ধ্যায়োর্ণাপাশ্রিতইত্যাদি ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩৫) অত্যাঞ্চলং বলংহস্তি শীতশুক্লং দুর্জরং। অতিক্লিন্নং গ্রানিকরং
যুক্তিযুক্তং হি ভোজনং ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৩৬) অচৌক্ষ্যং ছষ্টমুচ্ছিষ্টং পাষণ্ডতৃণলোষ্ট্রবৎ। ঘৃষ্টং ব্যাধিতমস্বাদু
পুষ্টিচাঞ্চং বিবর্জয়েৎ ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৩৭) সদ্যোহন্নং বারিণা ধোতং শীঘ্রপাকং, বলপ্রদং। শীতলং
মধুরং রুক্ষং শ্রম্যন্নং তর্পণং পরং ॥ পানীয়ভক্তং ব্যাধিতং মেদঃ শ্বেদকফপ্রদং।
ত্রিদোষকোপনং রুক্ষং মলকুৎসৃত্বলং পরং ॥ (চক্রপাণিকৃতদ্রব্যগুণঃ)

অতিশয় ধীরে ধীরে আহার করিলে অল্প ক্রমশঃ অতিশীতল ও অপ্রিয় হইয়া থাকে । অতএব অনতিদ্রুত অনতিবিলম্বিত ভাবে ভোজন করিবে । (৩৮)

আহারের পূর্বে চিঞ্চিৎ আদা ও সৈন্ধবলবণ একত্রিত করিয়া ভক্ষণ করিবে । কারণ, উহাতে জিহ্বা ও বর্ধ পরিকৃত এবং অগ্নিবৃদ্ধি হয় ও মুখরুচি জন্মে । (৩৯)

আহাব কালে প্রথমতঃ মধুর দ্রব্য, মধ্যে অন্ন ও লবণ দ্রব্য, অবশেষে কটু, তিক্ত ও কষায় রসযুক্ত দ্রব্য ভোজন করিবে । (৪০)

প্রথম ভুক্ত মধুরস প্রবৃদ্ধ বায়ু ও পিত্তের সমতা বিধান করে । মধ্যে ভুক্ত অন্ন ও লবণবস পিত্তাশয়ে অগ্নি বৃদ্ধি করে । অন্তে ভুক্ত কটু, তিক্ত ও কষায় রস বর্জিত কফের দমন করে ।

কিন্তু দুগ্ধপান ভোজনাবসান কালেই কর্তব্য । কারণ উহাতে পূর্বভুক্ত কটু তিক্তাদি দ্রব্যের উৎকট বিদাহ নষ্ট করে । (৪১)

পূর্বোক্ত মধুর দ্রব্য মধ্যে স্নাতযুক্ত দ্রব্য এবং অপেক্ষাকৃত কঠিন দ্রব্য

(৩৮) অতিক্রান্তাশিতাহারে গুণান্ দোষায়বিন্দতি । ভোজ্যং শীত-মহদাধিক্যাবিলম্বিত মন্থতঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৩৯) ভোজনাপ্রে সদাপথ্যং লবণার্জক ভক্ষণং । অগ্নিসন্দীপনং রুচ্যাং জিহ্বাকণ্ঠশিশোধনং ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৪০) পূর্বং মধুরসমীয়াং মধ্যেহন্নলবণোরনৌ । পশ্চাচ্ছেবান্ রসানু বৈদ্যো ভোজনেষবচারয়েৎ ॥ (সূত্রতঃ)

(৪১) ভোজনে পূর্বভুক্তোমধুরোরসঃ বুভুক্তিস্ত বাতপিত্তয়োঃ শমকোভবতি । ভোজনমধ্যে ভুক্তাবন্নলবণৌ পিত্তাশয়ে বহ্নিবৃদ্ধিং কুরুতঃ । ভোজনান্তে সময়ে ভুক্তাকটুতিক্ত কষায়রসা কফং শময়ন্তীতি ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

বিদাহীভ্রগপানানি বানিভূঙ্ক্রেহি মানবঃ । তদিদাহপ্রশান্ত্যর্থং ভোজনান্তে পরগ্ৰণিবেৎ । তথাচ—কুর্ধ্যাৎকীরাস্তমাহারং নদধ্যস্তং কদাচন । অপিচ—লবণান্নকটুকাণি বিদাহীভ্রতিযানিচ । তদ্যোবং হর্জুর্মাহারং মধুরেণ সমাপয়েৎ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

অগ্রে আহার করিবে । তৎপরে মুহুদ্রব্য এবং তদনন্তর দ্রবদ্রব্য আহার করিবে । (৪২)

স্বভাবতঃ গুরুপাক দ্রব্য অর্দ্ধ মাত্রায় এবং লঘুপাক দ্রব্য পূর্ণ মাত্রায় তৃপ্তিমত আহার করিবে ।

ভোজ্যবস্তু মধ্যে যে যে দ্রব্য অধিকতর স্বাদু, সেই সেই দ্রব্য উত্তরোত্তর ভোজন করিবে ।

যে দ্রব্য একবার খাইলে পুনর্বার তাহা খাইতে স্পৃহা জন্মে, এস্থলে তাহারই নাম স্বাদুদ্রব্য ।

স্বাদু অন্ন, মনের প্রফুল্লতাকারক এবং হর্ষ, সূখ, বল, পুষ্টি ও উৎসাহ-বর্ধক । (৪৩)

ভোজনাশ্ত্রে রুটি, পিষ্টক, ও চিপীটক প্রভৃতি গুরুপাক দ্রব্য কখনও খাইবে না । ভোজনের পূর্বে ক্ষুধিতাবস্থার একান্ত উহা খাইতে হইলেও অতি স্বল্প মাত্রায় খাইবে । (৪৪)

উদরের চারিভাগের ছইভাগ অন্নদ্বারা এবং একভাগ জলদ্বারা পূর্ণ করিবে । অবশিষ্ট একভাগ বায়ুর গমনাগমনের নিমিত্ত শূন্য রাখিবে । (৪৫)

ভোজনকালে অন্নরসে প্রথমতঃ জিহ্বা সরস থাকে, কিন্তু কিছুকাল আহার করিলে জিহ্বা আর তত সরস থাকে না । সুতরাং ক্রমশঃ রসবোধের স্বল্পতা ও জিহ্বার জড়তা জন্মিয়া থাকে । অতএব ঐ দোষ নিবৃত্তি এবং জঠোরায়িত্রির বৃদ্ধির নিমিত্ত আহার কালে মধ্যে মধ্যে অন্ন অন্ন জলপান করা কর্তব্য ।

(৪২) স্বতপূর্বং সমগ্রীয়াৎ কঠিনং শ্রাক্ততোমুহঃ । অস্তে পুনর্দ্র-
বাণীভুবনাৎ রোগেণ মুচ্যতে ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৪৩) গুরুগামর্দসৌতিত্য লঘুনাং তৃপ্তিরিধ্যতে । যদ্যৎ স্বাদুতরং তত্র
বিদধ্যাদুত্তরোত্তরং । তুচ্ছাচ্চ যৎ প্রার্থয়তে ভুয়ন্তৎ স্বাদুভোজনং । সৌমেনস্তং
বলং পুষ্টিং উৎসাহং হর্ষণং সূখং স্বাদুসঞ্জনয়ত্যন্নমস্বাদুচ বিপর্যায়ং ॥ (সুশ্রুতঃ)

• (৪৪) গুরুপিষ্টময়ং তস্মাত্তুলান পৃথুকানপি । ন জাতু ভুক্তবান্
খাদেৎ মাত্রাং খাদেৎ ভুক্তিতঃ ॥ (চরকঃ)

(৪৫) অগ্নেন কুক্ষেৰ্ষাবংশৌপানেনৈকং প্রপূরয়েৎ । আশ্রয়ং পবনা-
দীনাং চতুর্থমবশেষয়েৎ ॥ (বাভটঃ)

আহারের আদ্যে অধিক জলপান করিলে শরীরের ক্লান্ততা ও মন্দাগ্নি জন্মে এবং আহারের অন্ত্রে অধিক জলপান করিলে শরীরের স্থূলতা ও কফ বৃদ্ধি পায়। আহারের মধ্যে অল্প অল্প জলপান করিলে অগ্নিদীপ্তি হয়। আহার কালে একেবারে জলপান না করিলে অন্ন সম্যকরূপে পরিপাক পায় না এবং অধিক জলপান করিলে ও ঐ দোষ ঘটয়া থাকে। অতএব অন্নপরিপাকার্থে মধ্যে মধ্যে অল্প অল্প জলপান কর্তব্য।

যদি পিপাসার উদয় হইলেও জলপান না করা যায়, তবে কঠ ও মুখশোষ, ক্রান্তি হ্রাস, রক্তশোষ ও হৃদয়ে ব্যথা জন্মিয়া থাকে।

ক্ষুধিত অবস্থায় অন্ন আহার না করিয়া জলপান করিলে, যথাক্রমে গুল্ম ও জলোদর রোগ জন্মিতে পারে। অতএব তৃষিত অবস্থায় অন্ন আহার এবং ক্ষুধিত অবস্থায় জলপান এই উভয়ই নিষিদ্ধ। (৪৬)

অন্নপাকের নিয়ম ও গুণ।

তণ্ডুল উত্তমরূপে ধোত করিয়া পাঁচগুণ জলে সিদ্ধ করিবে। উত্তমরূপে সিদ্ধ হইলে উহার রস গালিত করিয়া ফেলিবে। উক্তপ্রকারে সুসিদ্ধ, নির্মল ও দৈবদ্রব্য অন্ন, অগ্নিবর্দ্ধক, তৃপ্তি ও রুচি কারক, লঘুপাক ও সুপথ্য।

অধোত তণ্ডুলের অন্ন কিংবা অস্বাভিত অন্ন কিংবা অতি শীতল অন্ন, শুষ্কপাক, অরুচিকারক ও কফ বর্দ্ধক। (৪৭) ক্রমশঃ—

(৪৬) রসেনান্নস্য রসনা প্রথমেনাপতর্পিতা। নতথা স্বাহুমাগ্নোতি ততঃ শোধ্যাহ্বনান্তরা। ভুক্তস্যাদৌ জল্য পীতং কার্যং মন্দাগ্নিদোষকং যথোহগ্নিদীপনং শ্রেষ্ঠং অস্ত্রে স্থৌলককপ্রদং। অত্যধুপানান্নবিপচ্যতেহন্নং নিরধুপানান্ন স এবদোষঃ। তন্মাররো বহিবিবর্দ্ধনার মুহুর্হবারি পিবেদভূরি। বিধাতেন পিপাসায়াঃ শোষঃ কঠাস্যরোভবেৎ। শ্রবণাস্যাবরোধশ্চ রক্তশোষো হৃদিব্যথা। তৃষিতস্ত নচাগ্নীয়াৎ ক্ষুধিতোনি পিবেজ্জলং। তৃষিতস্ত তবেদগ্ধ্বী ক্ষুধিতস্ত জলোদরী ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৪৭) অধোতাত্তণ্ডুলাঃ কীতান্তোয়ে পঞ্চগুণে পচেৎ। তত্ত্বকং প্রকৃতং চোক্ষঃ বিশুদ্ধং শুণবদ্রব্যং। ভুক্তং বহ্নিকরং পথ্যং তর্পণং রোচনং লঘু। অধোতমকৃতং শীতং শুষ্করুচ্যং কফপ্রদং ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(উদ্ধৃত)

প্রতিবাদ—পুরুষ বন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্য ?

মানবর গ্রীষ্ম চিকিৎসাদর্শন সম্পাদক

মহাশয় সমীপেবু।

মহাশয় !

মানবমাজেরই যে প্রতিভা হইতে পারে, বোধ, ছয়, এ কথা কেহই অস্বীকার করিবেন না। অথুনা ইয়ুবোপ দেশে কোন একটা বিষয়ের যে ভাবে মীমাংসা হইয়া থাকে, আমাদের এই পর-পদানত দেশে সে ভাবে নির্ণয় হইবার উপায় নাই। সেই জন্য কোন বৈজ্ঞানিক বিষয়ের পোষকতা বা প্রতিবাদ করিতে হইলে তদ্বিষয়ক পাশ্চাত্য গ্রন্থের সাহায্য গ্রহণ করিতে হয়। কোন বৈজ্ঞানিক বিষয়কে সজীব করিতে প্রতিবাদরূপ সজীবনী-মন্ত্র প্রদান করিতে হইবে। প্রতিবাদ যাহার অন্ত্র হইয়া, তজ্জন্ত প্রত্যক্ষীভূত প্রমাণ দেওয়া প্রয়োজন। এইরূপ প্রমাণাদির জন্য আমাদেরকে ইয়ুরোপেব অতি দৃষ্টিপাত করিতে হয়। ভরসা করি, পাঠকগণ এ বিষয়ে কমা করিবেন।

আপনার ষষ্ঠ সংখ্যা চিকিৎসাদর্শনের ১৮৯ পৃষ্ঠায় “পুরুষ বন্ধ্য, কি স্ত্রী বন্ধ্য ?” শীর্ষক যে প্রবন্ধ “চিকিৎসা-সম্মিলনী” হইতে উদ্ধৃত করিয়াছেন, তাহা আমার বিবেচনায় প্রমাদশূন্য না হওয়ার নিশ্চয়তা, করেক পংক্তি পাঠাই, আপনার পত্রিকায় স্থানদানে বাধিত করিবেন।

মানব-জীবনের ক্রিয়া সমূহকে দুই শ্রেণীতে বিভাগ করা যায় :—
ঐচ্ছিক ও নৈতিক। বিদ্যা-শিক্ষা, ধর্ম্মালোচনা, রাজ্যশাসন, যুদ্ধ-বিগ্রহ প্রভৃতি নৈতিক ক্রিয়া (Moral functions), আর পানভোজন, বায়ুশ্বাস, রক্তসঞ্চালন, উৎপাদন প্রভৃতি ঐচ্ছিক ক্রিয়া (Vegetable functions)।
ধর্ম্মাৎ বুদ্ধিগতাদি ঐ সঙ্কল্পক্রিয়া যে প্রকারে সম্পাদন করিয়া থাকে, বহু

দেহে যন্ত্রের আকারগত পার্থক্য হেতু সেই সকল জিয়া সামান্য পরিবর্তিত হইয়া সম্পাদিত হয়। মস্তিষ্কের জায় বৃক্ষাদির আবাস্য বস্তু বিবিধ প্রক্রিয়ায় পরিবর্তিত হইয়া তদেহে জন্ম হয়; মস্তিষ্কের রক্তসঞ্চালনের জায় বৃক্ষ-লতাদির রস সঞ্চালিত হইয়া থাকে; মস্তিষ্কের শ্বাস প্রাণাসাদির জায় উন্মিষ্টের শ্বাস প্রাণসক্রিয়া দেখা যায় এবং মস্তিষ্কের ন্যায় জীপুরুষে সংযোগ হইলে স্বভাৱি উৎপন্ন হইয়া থাকে। মহাশয়! বন্ধ্য বৃক্ষ না দেখিয়াছেন এমনত লোক সংসারে কম জন আছেন? যে সকল বৃক্ষ মনুষ্য রোপণ করে, কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, অপক বা দোষসংযুক্ত নীজে বন্ধ্য বৃক্ষের উৎপত্তি হইয়া প্রকাণ্ড গুহ্মকাণ্ডশাখাপত্রাদিতে পরিশোভিত হয়, তাহাতে যে উৎপাদিকা-শক্তি কেন থাকে না, ইহা কে বলিবে? তা না হয় মনুষ্য রোপিত বৃক্ষ ছাড়িয়া দিয়া বন্য বৃক্ষের প্রতি দৃষ্টি করিতে পারেন; উহা কি অন্য বন্ধ্য হয়, তাহার উত্তর কে দিবে; ফলতঃ বন্ধ্য অনিবার্য হইলেও তাহা জীর্ণের পক্ষে যত প্রবল, পুরুষের পক্ষে তত নহে। অবশ্য আমি স্বীকার করি, অত্যাচার বশতঃ পুরুষগণও বন্ধ্য হইয়া থাকে; কিন্তু সংস্কার ও সুগঠিত পুরুষ চিরবন্ধ্যত্বের কারণ এত বিরল, যে, তাহার অস্তিত্ব সহজে সন্দেহ করিলেও ক্ষতি নাই। ফলতঃ সংস্কার পুরুষের জী কেন বন্ধ্য হয়, তাহার কারণগুলি পরে প্রদত্ত হইতেছে। যে কেহ তৎপ্রতি মনোনিবেশ করিবেন, তিনি বুঝিতে পারিবেন যে, জীর্ণই বন্ধ্য, হওয়া প্রকৃতিগত এবং পুরুষের প্রাকৃতিক বন্ধ্যতা থাকিতে পারে, কিন্তু তাহা নিতান্ত বিরল। আমার এতগুলি কথা বলিবার ভাব এই যে, উদ্ধৃত প্রবন্ধ পাঠ করিলে, পাঠক মনে করিতে পারেন যে, জী-পুরুষ সমভাবে বাঁকা হয়। ফলতঃ পুরুষের বন্ধ্যত্ব বৈজ্ঞানিক তর্ক বা সম্ভব ব্যতীত কিছুই নহে। এখানে যাহারা অত্যাচার করিয়া স্ববীর্ঘ্যের ঘোষণা পদন করিয়াছেন, তাহাদের কথা হইতেছে না।

এখানে "সম্মিলনী" সম্পাদক মহাশয়ের প্রদত্ত কারণগুলির অত্যন্তর ছিন্ন কিয়ৎকিরা দেখা যাইবে। তৎপ্রদত্ত কারণ, যথা—

১ চিকিৎসা-সাম্রাজ্যের বে খণ্ডে উক্ত প্রবন্ধ আছে, তাহা কাহার দেখা যানি না জানিয়া এখানে সম্পাদকের বলিয়া উল্লেখ করা হইল।

"(১) প্রকৃতিগত বন্ধ্যা হওয়া। (২) বৃদ্ধির সময়ে স্বামীর সংসর্গের দ্বারা রজঃ বা শুক্র-শোণিতের দোষ জন্মান। (৩) স্বামীর সহিত অতি মৈথুনে রজঃ-আধিক্য, কষ্টরজঃ ও প্রবল প্রভৃতি রোগ হওয়া। (৪) উপদংশ বা গরমী এবং খাতের পীড়াপ্রক্ট স্বামীর সহিত সহবাস দ্বারা আর্ন্তব শোণিত একবারে দূষিত হইয়া যাওয়া ও প্রবল রোগোৎপন্ন হওয়া। (৫) নানাবিধ পুরাতন স্ত্রী পীড়াজন্য শরীরে রক্তাক্ততা, স্তন্য আর্ন্তব শোণিতের অভাব বা অল্পতা বটা। (৬) কেবল মাত্র অতিশয় কামপ্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া পুরুষের সহিত সংসর্গ করা। (৭) স্ত্রীর শয়নের দোষে পুরুষের শুক্র ঠিক গর্ভাশয়ে না পৌছান। (৮) সংসর্গকালে ক্রোধ, শোক বা দীর্ঘা, অথবা অন্য কোন হৃচ্ছিত্তার বশীভূত থাকা। (৯) সংসর্গকালে স্ত্রী ও পুরুষ এই উভয়ের পরস্পর প্রগাঢ় প্রেম না থাকা, ইত্যাদি। (১০) স্ত্রীর পুরুষের শুক্রাক্ততা, শুক্রের অবিশুদ্ধতা এবং পুরুষেরাঙ্গের ক্ষুদ্রতা প্রভৃতি দোষেও স্ত্রীজাতির সন্তান উৎপাদনে ব্যাধাত ব্যটিতে পারে।"

এই কারণগুলি অধ্যয়ন করিলে স্পষ্টই প্রতীতি হইবে স্ত্রীগণের বন্ধ্যাত্বের হেতু পুরুষ যত, তাহারা নিজে তত নহে। নিজের কথা সমর্থন করিবার জন্য বিশেষতঃ বৈজ্ঞানিক বিষয় অতিরঞ্জিত করা উচিত নহে; বাহ্যর প্রকৃতি বেরূপ, ঠিক তজ্জপ বর্ণনা করা উচিত।

প্রবন্ধটা পড়িয়া এইরূপ বোধ হয় যে, "চিকিৎসা-সম্মিলনী"-সম্পাদকের যুক্ত স্ত্রীর আর্ন্তব শোণিত ও পুরুষের বীৰ্য্যের সংযোগে সন্তান উৎপত্তি হয় (যথা—২, ৪, ৫ সংখ্যা কারণ)। যদি কেবল মাত্র স্ত্রীর শোণিতের কথা উল্লেখ হইত, তা না হয় উহার অর্থ এক প্রকারে ধরিয়া লইতাম, কিন্তু শোণিতের বিশেষণ দেওয়াতেই বিবম গোলযোগ উপস্থিত। অতএব আর্ন্তব শোণিত কি, কিরূপে উহার উৎপত্তি, এবং কেন হয়, অগ্রে তাহা সংক্ষেপে বর্ণনা করিয়া সম্পাদকের ভ্রম প্রদর্শন করিব।

এক বয়স্ক পীড়ার অন্ত বয়স আক্রান্ত হইলে তাহাকে সহায়ত্ব দিতে হয়। যথা—চক্ষুর পীড়ার শিরঃশূল, বক্রতের পীড়ার ক্রুদ্ধদেশে বেদনা, ইত্যাদি। যে যে বয়সে মিকট সম্বন্ধ, এই সহায়ত্ব দ্বারা একের পীড়ার অল্প

পীড়িত হই, একের উত্তেজনার অস্ত্রে উত্তেজিত হয়, এবং একের প্ররুদ্বিতে অপরবৃদ্ধি পায়। সেই জন্ত অগুজনি, জরায়ু ও স্তনদ্বয় একত্র বৃদ্ধি পায়। গর্ভাবস্থায় ও জরায়ুর পীড়িতে একই প্রকার লক্ষণের আবির্ভাব হয়।

বালিকাগণ যৌবন-প্রাপ্তির সময়ে ঋতুমতী হয়; সেই সময়ে তাহাদের অগুজনি হইতে অণু নির্গত হইতে থাকে ও স্তনদ্বয়ও বৃদ্ধি পায়।

বহু পবীকায় ইহা স্থিরীকৃত হইয়াছে যে, বিবিধ পদার্থে শোণিত গঠিত, কিন্তু ঐ বিভিন্নাংশ সকল মিলেবই পবিপোষণোপযোগী নহে; সেই জন্ত একটী যন্ত্র আপন পরিপোষণোপযোগী অংশ আকর্ষণ করিলে অল্প যন্ত্রের পুষ্টি-সাধনের উপযুক্ত হয়, এবং এইরূপে তৃতীয়, চতুর্থাদি যন্ত্র আপন আপন অংশ আকর্ষণ করিয়া থাকে। মনে করুন, ক খ গ ঘ এই চারিটা পদার্থে শোণিত নির্মিত। * ক পদার্থ যন্ত্রের পুষ্টিসাধন কবে, কিন্তু প্রীহার অনিষ্ট-কারী। যন্ত্র ত ক আকর্ষণ করিলে, প্রীহা খ আকর্ষণ করে ইত্যাদি। এই-রূপে শোণিতেব কোন অংশ অব্যয়িত থাকিলে নানা প্রকার ব্যাধিব উৎপত্তি হইতে পারে। পুরুষ, অসংখ্য লোমকূপে শোণিতেব যে অংশ আকর্ষণ করে, তাহা জ্রীণগণেব শোণিতে বহিয়া যায়। করুণাময় পবনেশ্বর এই অভাব মোচনজন্ত মাসিক প্রাবের নিয়ম কবিয়াছেন; কিন্তু অকারণে অর্থাৎ উত্তেজক কারণ ব্যতীত ঐ প্রাব হইতে পারে না; হইলে নানাবিধ বিশৃঙ্খলতা জন্মে। সেই জন্ত যখন অগুজনি অণু নির্গত কবিতো উত্তেজিত হয়, উক্ত উত্তেজনা সহায়ত্ব দ্বারা গর্ভাশয়ে শীত হইয়া তথায় শোণিতাধিক্য হইয়া পড়ে; আবার এই শোণিত প্রাব হইয়া উক্ত শোণিতাধিক্য অপনীত হয়। রজঃসংঘটনকালে জরায়ুতে যে সমস্ত পরিবর্তন হয়, তাহা এ স্থলে বিবেচ্য নহে বলিয়া উল্লেখ করা হইল না। অতএব জ্রীণগণের অণুনির্গমন এবং ঋতুসংঘটন একই কার্য্য নহে, তবে সমকালীন ঘটনা এই মাত্র। অনেকের ঋতুকালে জরায়ু হইতে শোণিত নির্গত না হইয়া কর্ণ, মাসিকা, মলদ্বার, মুখ, ক্রুরদ্বয় ও কণ্ঠস্থান হইতে রক্তপ্রাব হয়; ইহাকে প্রাতিনিবিক আর্জব বলা যায়। এ সকল জ্রীলোক নিয়মিত কালে গর্ভবতী হইয়াছে, অথচ আর্জব শোণিতের সহিত পুংবীজের কিছুমাত্র সংগ্রহ হয় নাই। শুভদারী

শিগগণের সর্বত্র লোমে আবৃত হওয়ার রজঃস্রাব হয় না । এক্ষণে কারণগুলি একে একে পরীক্ষা করা যাউক ।

(১) “প্রকৃতিগত বক্ষ্য হওয়া” জীর পক্ষে যত সম্ভব, পুরুষের পক্ষে তত নহে । এতৎসম্বন্ধে অধিক কথা বলিবার নাই ।

(২) “ঋতুব সময়ে স্বামী-সংসর্গের দ্বারা রজঃস্রাব শোণিতের দ্বারা জন্মিত ।” যদি কিছু দোষ জন্মে, তঁহাতে যে বক্ষ্য ঘটবার সম্ভাবনা, তাহা ক্ষণিক মাত্র ; সুতরাং তাহাকে কারণ বলা যায় না । বিশেষতঃ আর্ন্তব শোণিতের সহিত বস্তানোৎপাদনের কোন সম্বন্ধ নাই ; তবে এই মাত্র বলা যাইতে পারে, ঐ সময়ে জী-সংসর্গ করিলে আর্ন্তব শোণিতে” রেতঃকণা বিধোত হইয়া বহির্দিশে নির্গত হয় এবং সেই সময়ে জননেজিয় এক প্রকার পীড়গ্রস্ত হওয়ায় তৎকালে উত্তেজনা হেতু বিকৃতভাবাপন্ন হইয়া পড়ে, কিন্তু এই বিকৃতি ক্ষণস্থায়ী ও সহজে নিবার্য ।

(৩) উপদংশ বা গরমীর পীড়ার বক্ষ্য হওয়া এক প্রকার নূতন কথা, বরং উপদংশগ্রস্ত জনক-জননী-সন্তান রক্ষা হয় না *, ইহা স্থিরসিদ্ধান্ত । ধাতের পীড়ার বক্ষ্য জন্মে, কিন্তু গরমীতে জন্মে না । ধাতের পীড়ার কেন জন্মে, তাহা এ পর্য্যন্ত স্থি-ব হয় নাই । এ স্থলে বলিতেছি, ঋতুব শোণিতের সহিত এই ঘটনার কোন সংশ্রব নাই ।

(৬) “কেবল মাত্র অতিশয় কামপ্রবৃত্তির দগ্ধ হইয়া পুরুষের সহিত সংসর্গ করা ।” এবং (৯) “সংসর্গকালে জী ও পুরুষ এই উভয়ের পরস্পর প্রগুপ্ত প্রেম না থাকা ।” এই দুই কারণই এক, কেবল বাক্যের আবরণে দ্বিবিধ দেখাইতেছে । এই দুই কারণ যে ভ্রান্তিমূলক, তাহা বুঝিবার জন্য জন্ম-বৃত্তান্ত অবগত হওয়া উচিত ।

জী-গণের অণুজনি হইতে ভেক বা মৎস্তের অণুবৎ পদার্থ প্রকৃতি মাসে নির্গত হয় ; এবং নির্গত হইবার সময় জরায়ুর উর্দ্ধ হই কোণে (ইহা ত্রিকোণাকৃতি) যে কতকগুলি নলগুচ্ছ আছে, যাহাকে ফেলোপিয়াখ্য নলগুচ্ছ কহে, তাহার কোন না কোনটী দ্বারা উক্ত অণুগত হয় । তৎপরে ঐ অণু

কথের ভিতর নিয়া অগ্নে অগ্নে জরারূপে প্রবেশ করে। ঋতুর চতুর্থ বা পঞ্চম দিনে, কখন ঋতুন হই সপ্তাহের যে কোন দিনে ঐ অগ্নি জরারূপে পতিত হয়। কদাচিৎ ঋতুকালে উহা পূর্ণাংশে পতিত হইয়া থাকে। এ পক্ষে, পুরুষের অগ্নে রেতঃকণা পরিবর্জিত হইয়া অগ্নাধারে জমাগত পতিত হইতেছে। রসণাবশেষে ঐ অগ্নাধার আকৃষ্টিত হইয়া পিচকারীর ন্যায় তরল্যাহ পদার্থ পরিত্যক্ত করে; উহাকে রেতঃ কহা যায়। এই রেতঃ নানা উপাদানে বিনির্গত। অণুবীক্ষণের সাহায্যে অবলোকন করিলে পকীর অগ্নমধ্যে যে লালবৎ পদার্থ থাকে, তৎ পদার্থে ক্ষুদ্র বসি দানা এবং ক্ষুদ্রতম বেকাচির (ভেকের পোনার) ন্যায় পদার্থ দেখা যায়; উহাকেই রেতঃকণা কহে। উহার মস্তক গোল এবং তাহা হইতে একটা লাজুল নির্গত হয়। রেতঃ অত্যন্ত ঘন হইলে উহারা বড় সঞ্চরণ করিতে পারে না; কিন্তু ঐযত্নে জল বা অন্য তরল পদার্থ দ্বারা ঐ রেতঃ তরলীকৃত করিলে তাহারা যেন পরমাচ্ছাদে সঞ্চরণ করিতে থাকে। যে সময়ে জীর অণুজনি হইতে অগ্নি নির্গত হইয়া কোলোপিয়াখ্য নলে পতিত হয়, সেই সময়ে জীর্ণের স্বামিসন্নিগন হইয়া যোনি হইতে উক্ত জলবৎ প্রাব নির্গত হইলে রেতঃ তরলীকৃত হয় এবং তাহার সজীব কণা সকল (ইতস্ততঃ সঞ্চরণ করে বলিয়া) ভেকের পোনার ন্যায় সঞ্চরণ করিয়া উজ্জ্বল উখিত হইতে থাকে। যে কোন স্থানে অণুজনি-বিনির্গত অগ্নের সহিত মিলিত হয়; তথায় তাহারা উক্ত অগ্নের চতুর্দিকে জড়াইয়া পড়ে। কখন এক, কখন একাধিক রেতঃকণা এক অগ্নে সম্মিলিত হয়। সচরাচর এক অণুজনি হইতে এক অগ্নি প্রতি দ্বাদশ নির্গত হওয়ার এক মাত্র সম্ভাবনার উৎপত্তি হয়। কদাচিৎ উত্তর অণুজনি হইতে হই অগ্নি সমকালে নির্গত হওয়ার জমজ সম্ভাবনার উৎপত্তি হয়। এইরূপে রেতঃকণা ও অগ্নি মিলিত হইলে উভয়ের পার্থক্য ২৪ বর্ষের মধ্যে বিনষ্ট হইয়া একীকৃত হইয়া থাকে। ইহাকেই কলন কহে; কথা—

“কলনং বৈকর্যাদ্রোণ, পঞ্চদশোৎপত্তিঃ বুধুন।”

অতএব সম্ভাব্যোৎপত্তির ভিত্তি (১) জীর অণুজনি হইতে অগ্নি নির্গত হইয়া কোলোপিয়াখ্য নলে দ্বারা জরারূপে পতিত হওয়া; (২) পুরুষের শুক্র,

জীৱনমেন্ত্রি-বারে এবিধে হওরা; (৩) ওখার জন্মবৎ আৰু বারী তৱলীভূত হওরা; এবং (৪) যেতঃকণা সকল সত্তৱণ করিয়া অন্তের সহিত সংযোগ হওরা। এতগুলি ঘটনা এককালে সমুদ্ভূত হইলে সন্তানোৎপত্তি হয়। যোনি অতিশয় শুষ্ক থাকিলে, যেতঃকণা সত্তৱণ করিতে পারে না; আৰু অত্যধিক হইলে উহা বিধৌত হইয়া বহির্দর্শে পতিত হয়; অৱায়ুতে প্রবেশ করিবার দ্বার কোন প্রকারে বিকৃত হইলে যেতঃকণা-প্রবেশের অববোধ জন্মে; এই সময়ে অণু অৱায়ুতে পতিত না হইলে যেতঃকণার সহিত সংযোগ হয় না। তবেই দেখুন, সন্তানোৎপত্তির প্রতিবন্ধক জীৱণে অধিক।

যদি সম্মিলনী-সম্পাদক ঐ অণুকে শোণিত বলিতে চাহেন, তাহাতেও আমার আপত্তি আছে। যক্ষতের পিত্ত, স্তনের দুগ্ধ, দুগ্ধকের মূত্র, লাল্য গ্রন্থির লাল, অণুজনির অণু ইত্যাদিকে যদি শোণিত বলা যায়, তবে বিজ্ঞান-নের প্রয়োজন কি? ইলিস, রোহিত প্রভৃতি মৎস্তগণ বর্ষার প্রারম্ভে নদীর উচ্চে উদ্ভিত হইয়া, পুংসত্ত্ব যেতঃ, আৰু স্ত্রীমৎস্ত অণু ত্যাগ করে। জল-স্রোতে উভয় মিলিত হইলে মৎস্ত-পোনার উৎপত্তি হয়। ইহাদের আদৰ্বেই সম্ম হয় না। ফলতঃ জন্মদশকে উদ্ভিজ্জ ও ক্ষুদ্র প্রাণী হইতে আরম্ভ হইয়া মনুষ্য পর্য্যন্ত একই নিয়ম।

যদি এইরূপ হইল, তবে কেবল মাত্র কামপ্রবৃত্তির বশীভূত হইয়াই হউক, বা সংসর্গকালে উভয়ে প্রগাঢ় প্রেম না থাকুক, তাহাতে উৎপাদনের ব্যাঘাত জন্মিতে পারে না। কোজদারী আদালত অহুসন্ধান করিলে জানা যায়, হুৱায়া পুরুষ পাশব-প্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া সবলে সতীত্ব নষ্ট করিলে, প্রগাঢ়-গৌর বা স্ত্রীরও সন্তানোৎপত্তি হইয়াছে। ডাং গাই বলেন, জীৱণ বধন অচৈতন্ত্যবস্থায় থাকে, তখন পুংসত্ত্ব হইলেও তাহাদের সন্তান হয়। অনেক জীলোকের নিজা এত গাঢ় যে, এতদবটনাতেও তাহাদের নিজাতত্ত্ব হয় না। সেই হেতু অনেকে আপনার অর্ন্তঃসম্ভাবনা অনেক দিন পর্য্যন্ত বুঝিতে পারে না। বিগত ১৮৪০ খ্রীষ্টাব্দে ডাং গাই সাহেবের নিকট কোন এক মহিলা আসিয়া বলেন যে, তাঁহার নিজা এত অধিক যে, তিনি তাঁহার স্বামীর নিকট মৰ্জ্জা শুদ্ধিকে পান যে, নিজাকালে তৎসম্ভব হইলেও তিনি কিছুই বুঝিতে পারেন না। মহিলা, অহিফেন, হুঁতুরা প্রভৃতি খাওয়ারিৱা অনেক হুৱায়া

স্ত্রীর সতীত্ব নষ্ট করিয়া গর্ভাধান করিয়াছে। যখন রোতঃ ও অস্ত্রের সংযোগে সন্তানোৎপত্তি হয়, তখন প্রগাঢ় প্রেমের সহিত রক্ষণ-কার্য বাতীতও উহা সংঘটিত হইতে পারে। ডাং কাপুরণ, বেক, কে'দার, দিগ্রান প্রভৃতি প্রসিদ্ধ চিকিৎসকগণ এই মতে আস্থা দিয়া তাঁহাদের পুস্তকে শত শত বৃত্তান্ত সন্নিবেশিত করিয়াছেন।

অষ্টম কারণও যে ভ্রান্তিমূলক, তাহা স্থূলক করিয়া দেখাইতে হইবে না।

(১০) "তত্ত্বির পুরুষের শুক্রান্নতা" ইত্যাদি পূর্বে বাহা ব্যক্ত হইল, তাহাতে স্পষ্ট বোধ হইবে বিপুল শুক্র অত্যন্ত হইলেও অর্থাৎ চক্র অগোচর যে একটি মাত্র রোতঃকণা, তাহার সংযোগেও গর্ভাধান হইতে পারে; এবং পুরুষের যত কেন ক্ষুদ্র হউক, এমন কি, পীড়া হেতু তাহার একাঙ্গের অধিক ভাগ কর্তন করিলেও সন্তানোৎপত্তির ব্যাঘাত জন্মে না।

আর (৭) স্ত্রীর শয়নের দোবে পুরুষের শুক্র ঠিক গর্ভাশয়ে" না পৌছিলেও কতি কি? যখন রোতঃকণা সম্ভবণ করিয়া এক স্থান হইতে অল্প স্থানে গমন করিতে পারে, তখন জননেন্দ্রিয়ের যে কোন স্থানে উহা পতিত হউক, উপযুক্ত স্থান প্রাপ্ত হইবে। কেহ কেহ বলিতে পারেন, যদি রোতঃকণার সম্ভরণ-শক্তি আছে, তবে উহা গর্ভাশয় ছাড়িয়া তদূর্ধ্বে উঠে না কেন? গর্ভ-চর্মের উর্দ্ধে দুই কোণে দুইটি ছিদ্র আছে; এই ছিদ্রের সহিত ফেলো-পিয়াখা নলের সংযোগ থাকে। কখন কখন রোতঃকণা গর্ভাশয় পরিত্যাগ করিয়া উক্ত নলে উথিত হয়, এবং তথায় অণু থাকিলে তৎসহ মিলিত হয়। সুতরাং গর্ভাশয়ের বহির্দেশ, উদরমধ্যস্থ অস্ত্রের উপরি ভ্রূণ পরিবর্তিত হইতে থাকে। অবশ্যই এ সকল ভ্রূণ প্রসূত হয় না, অস্ত্রোপচার দ্বারা বিনির্গত করিতে হয়।

বিষয়টী বেক্সেপে বর্ণিত হইল, তাহাতে স্পষ্ট বোধ হইবে যে, (১) শুক্রের দোষ বলিলে, বিশেষতঃ তাহাতে রোতঃকণার অভাব বা অপক হইয়া নির্গত হইলে পুরুষকে বন্ধা কহা যায়। আর (২) যোনি অত্যন্ত শুষ্ক হইলে; (৩) তাহার আব আত্মিক হইলে; (৪) এই আব বিকৃত-ভাবাপন্ন হইয়া শুক্র-সংযোগে রোতঃকণা ধ্বংস করিলে; (৫) রোতঃপ্রবেশের প্রতিবন্ধ থাকিলে এবং (৬) ভিন্নবিধি হেতু জন্মকালে অঙ্গ ও অস্থি উৎপত্তি না হইলে

শ্রী বঙ্কিম চট্টোপাধ্যায়কে। যেতঃকণা-প্রবেশের প্রতিবাদ করা নহে; বৎসর
“স্বীকৃতিবিবাদক” প্রেরে উক্ত প্রতিবাদ ১৭টি দেখান হইয়াছে। বাহারা এ
বিষয়টা বিশেষরূপে জানিতে ইচ্ছা করেন, উক্ত গ্রন্থ অধ্যয়ন করিবেন।
অন্যের বিষয় এই, বঙ্কিম হইবার বতগুলি কারণ প্রদর্শিত হইয়াছে, চিকিৎসা
করিলে তাহার অধিকাংশই অপূর্ণ হইতে পারে।

শ্রী হরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় এম্, এম্, এম্।

মোঃ সাইতা।

চতুর্থ অংশ ২য় ও ৩য় সংখ্যা চিকিৎসা-সম্মিলনীতে
পুরুষবন্ধ্য কি শ্রী বঙ্কিম? নামক যে প্রবন্ধ প্রকাশিত হয়,
ডাক্তার হরিনারায়ণ বাবু তাহারই প্রতিবাদ করিয়া
চিকিৎসাদর্শন নামক পত্রিকায় মুদ্রিত করিয়াছেন। তাহার
প্রতিবাদ সঙ্গত কি অসঙ্গত হইয়াছে, স্থানাভাব বশতঃ
যদিও এবারে সে সম্বন্ধে কিছুই বলা হইল না, তবে
তাঁহার প্রতিবাদ কতদূর যুক্তিযুক্ত হইয়াছে, এবারে আমা-
দের সুবিজ্ঞ পাঠকগণই তাহার বিচার করুন। বারাস্তরে
এ সম্বন্ধে আমরাও কিছু বলিব।

গর্ভোৎপত্তিক্রম।

আনুর্ভবিক মতে।

(প্রাপ্ত)

যদি কোন কামাতুরব্যক্তি কাম-মতে উদ্ভূত হইয়া এবং স্বপার-মাখার একে
বারে জলাঞ্জলি দিয়া বহুকরণের দিন হইতেই রজঃস্রাবা দ্বীতে উপগত হয়, তাহা
হইলে এই দুই শোণিত শুল্কজননেত্রিদের মধ্যে প্রবেশ করিয়া তাহার তরু

যাক্ষকে একেবারে দূষিত করিয়া ফেলে এবং ক্রমে ক্রমে তাহার আত্ম-
সংখ্যাও হ্রাস হইয়া পড়ে। আবার ঐ দ্বীপ ক্রমে ক্রমে রজঃস্বকীর নানা-
প্রকার পীড়ায় জড়িত হইয়া অকালে কালপ্রাপ্তে পতিত হয়। দ্বিতীয়
দিবসে সন্ধ্যা হইলে যদিও ভাগ্যক্রমে গর্ভ গৃহীত হয়, কিন্তু তাহা কখনও
নির্নিষ্ক্রেম রক্ষা পাইতে পারে না। তৃতীয় দিবসে গর্ভ হইলেও তৎসমুদয়
সন্তান অবশ্যই অমায়ু ও বিকলাঙ্গ হইয়া পড়ে। অতএব ঋতুকরণের
প্রথম তিন দিবস সর্বতোভাবে পরিত্যাগ করিতে হইবে। আবার আর্ধ্যগণ
আরও বলিয়াছেন যে, ঋতুকরণের পর ১৬ দিনের মধ্যে যত শীঘ্র গর্ভগৃহীত
হয়, গর্ভস্থ সন্তান ততই কুৎসিত হইয়া থাকে; আর যত পবে গর্ভসঞ্চারণ
হয়, সন্তান ততই সুন্দর হইবার সম্ভাবনা। সুশ্রুতপে পরীক্ষা করিয়া
দেখিলে বোধ হয় সকলেই এই কথাটির বাথার্থ্য নিরূপণ করিতে পারিবেন।
আমি যতদূর দেখিয়াছি তাহাতে ইহা কখন মিথ্যা বলিয়া বোধ হয় না।
অপত্যার্থী পুরুষের দ্বীপভোগ সম্বন্ধে ‘ভাবপ্রকাশে’ এইরূপ লিখিত আছে—

যুথাস্ত পুত্রো জায়ন্তে দ্বিয়োহুথাস্ত রাজিষু।

যুথ রাজিতে দ্বীপভোগ করিলে পুত্র এবং অযুথ রাজিতে কন্যা জন্মে।

আধিক্যে রেতসঃ পুত্রঃ কন্যাস্তাদার্তবেহধিকে।

নপুংসকং তয়োঃ সাম্যে—

সন্তোষের সময় শুক্র শোণিতের মধ্যে যদি শুক্রের পরিমাণ কিঞ্চিৎ
অধিক হইলে পুত্র, আর শোণিতের পরিমাণ অধিক হইলে কন্যা জন্মে।
কিন্তু শুক্র শোণিত উভয়ই সমান হইলে নপুংসক জন্মিয়া থাকে। ঈশ্বরের
ইচ্ছায় যুথায়ুথ রাজিতে শুক্র শোণিতের এই প্রকার তারতম্যই
হইয়া থাকে।

আরও মহাত্মা সুকৃত বলিয়াছেন—

একঃ সামেন রসঃ শুক্রো ভবতি দ্বীপাকার্তবঃ।

দ্বীপাকৃতি চকারাৎ দ্বীপায়পি শুক্রং ভবতি ॥

এই প্রকার একমাসের মধ্যে যতদূর স্থল ভাগ হইতে পুরুষের শুক্রোৎপাদন

হয়, সেই প্রকার জীলোকবিগেরও আর্ভব ব্যতীত শুক্র উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

যাষিতোহপি অবত্যেব শুক্রং পুংসঃ সমাগমে ।

তত্র গর্ভস্থ কিকিত্ত্ব করোতীতি ন চিস্যতে ॥

যখন রমণীগণ পুরুষের সঙ্কিত সঙ্গমে প্রবৃত্ত হয়, তখন তাহাদের ও শুক্র প্রাব হইয়া থাকে এবং উহাও গর্ভোৎপাদনের অন্ততম কারণ । তদন্তই—

যদ্যন্যথাবুপৈয়াতঃ বৃষস্ত্যস্তৌ কথঞ্চন ।

যুগন্ত্যৌ শুক্রমন্তোহস্তমনসি তত্র জায়তে ॥

যদি দুইটা জীলোক কামোন্মত্তা হইয়া পরস্পরের ঘ্রোনি বর্ষণের দ্বারা শুক্র ত্যাগ করে, তাহা হইলে তাহাতেও গর্ভোৎপত্তি হইতে পারে । কিন্তু ঐ গর্ভে অহিশূন্য বা কোমল অহিবিশিষ্ট সন্তান জন্মে ।

ঋতুন্নাভাতু যা নারী স্বপ্নে মৈথুনমাচরেৎ ।

আর্ভবং বায়ুরাদায় কুক্ষৌ গর্ভং করোতি হি ॥

যদি কোন রমণী ঋতুমান করিয়া স্বপ্নে মৈথুনাচরণ করে, তবে তাহার আর্ভব, বায়ু দ্বারা চালিত হইয়া কুক্ষিতে স্থাপিত হয় এবং তাহাও গর্ভরূপে পরিণত হইতে পারে ।

মাসি মাসি প্রবর্দ্ধেত স গর্ভো গর্ভলক্ষণঃ ।

কললং জায়তে তস্য বর্জিতং পৈতৃকৈশ্চৈব ॥

সেই গর্ভ সম্পূর্ণরূপে গর্ভলক্ষণাক্রান্ত হইয়া মাসে মাসে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতে পারে । কিন্তু তদ্ব্যতীত সন্তান একবারে পৈতৃক গুণে অর্থাৎ কেশ, শব্দ, লোম, নখ, দন্ত, শিরা, দ্রাবু, ধমনী ও শুক্র প্রভৃতিতে বর্জিত হইয়া থাকে । পরে একটা কলল অর্থাৎ চন্দ্রাবৃত্ত এক প্রকার পদার্থ জন্মগ্রহণ করিয়া থাকে ।

অদ্বয়দর্শী ব্যক্তিগণ এই সমস্ত কথাগুলিকে একবারে বাতুলতা বলিয়া উড়াইয়া দিতে পারেন । তাহারাই বাহাই বলুন না কেন, একটুকু বনোমিবেশ পূর্বক বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহার একটা কথাও মিথ্যা বলিয়া প্রতীত

হইবে না । নানা বিষয় পুরাণ ইতিহাস পাঠ করিলে সন্তান উৎপত্তি সম্বন্ধে যে সমস্ত অত্যাশ্চর্য্য অদ্ভুত ঘটনাবলীর বিষয় জানিতে পারা যায়, তাহাই না হয় ছাড়িয়া দিলাম ; কিন্তু বর্তমান সময়েও কোন কোন গর্ভ হইতে কখন কখন যে নিতান্ত বিকলাঙ্গ বা ডিম্বাকার সন্তানের প্রসব হইতে দেখা যায়, তাহাও কি বিশ্বাস করিব না ? তদুপ কোন সন্তান প্রসব হইলে, আমাদের দেশের ইতর লোকেরা ভূত, প্রেত প্রভৃতি জন্মিয়াছে বলিয়া প্রচার করিয়া থাকে । আবার বাঁহারা পণ্ডিত বলিয়া থাকে, তাঁহারা স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়াও তৎসম্বন্ধে কিছুই অসুসন্ধান করেন না । এই সমস্ত গুরুতর অথচ প্রয়োজনীয় বিষয়ের প্রকৃত তত্ত্ব জানিতে হইলে পরীক্ষা করিয়া দেখা আবশ্যক । কিন্তু তাহাও এক জীবনে পার পাইয়া উঠে না, সুতরাং লোক পরম্পরায় শ্রুত হইয়া বথাসাধ্য আলোচনা করিলেও কিছু না কিছু মীমাংসা হইতে পারে । আমরা স্বয়ং প্রত্যক্ষ করিয়া যাহা স্থির করিব তাহাতেও বরং ভুল থাকিতে পারে ; কিন্তু তথাপি সেই প্রাচীন যোগী ঋষিদিগের বহুল চিন্তাশক্তি কথ্যে কিছুমাত্রও ভুল থাকা অসম্ভব । তবে আজ কাল আমাদের দেশে সকলেই ছড়কে লোক হইয়াছে ; যে পর্য্যন্ত কোন সাহেবের মুখ হইতে এই কথা নির্গত না হইবে, সে পর্য্যন্ত কেহই ইহা বিশ্বাস করিবেন না ।

আবার বমজ সন্তান সম্বন্ধে ভাবপ্রকাশে উক্ত হইয়াছে—

বীজেহস্তকীয়ানা ভিন্নে ঘো জীবো কুল্মিমাগতো ।

যমাবিত্যভিধীয়েতে ধর্ম্মেতর পুরঃসরো ॥

বীজ অন্তর্কায়দ্বারা বিভক্ত হইয়া কুল্মিতে আগমনপূর্ব্বক হই বমজ জীব উৎপন্ন করে । ঐ বমজ জীব ধর্ম্মাধর্ম্মসম্বৃত ।

গর্ভো বাত প্রকোপেন দোহদে চক্ষুঃশ্রুতিভেদে ।

ভবেৎ কূঠঃ কুণিঃ পদুম্বকোমিগ্নিন এবচ ॥

(ভাবপ্রকাশ)

অভিসংবিত ব্রব্যাদির অপ্রাপ্তি হইলে গর্ভস্থির বায়ু অত্যন্ত কোপিত

হইয়া থাকে এবং তজ্জন্মাই বর্ডে হুজ, হুনি, কোবা, পহু ও মিলিপি প্রভৃতি জন্মে ।

আহার্যচার প্রভৃতি দৃশ্যাদৃশীতিঃ সমন্বিতৌ ।

স্রী পুংসৌ সমুপেয়াতাং তয়োঃ পুজোহপি তাদৃশঃ ॥

(ভাবপ্রকাশ)

অপত্যার্থী পুরুষের সঙ্গমকালে আহার্য আচারসম্বন্ধে সাধারণতঃ তাঁহাদের ষে প্রকার মনের ভাব হইয়া থাকে, তাহাদের পুত্র ও ঠিক সেই প্রকার ভাব বিশিষ্ট হয় । অর্থাৎ সেই সময় উভয়ের মনোমধ্যে ধর্ম্মভাবের আবির্ভাব হইলে সন্তান ধার্ম্মিক এবং অধর্ম্মের চিন্তার অন্তঃকরণ পরিপূর্ণ হইলে সন্তানও যার পর নাই অধার্ম্মিক হইয়া থাকে । যদিও কোন কোন ব্যক্তি এই কথা আপাততঃ নিতান্ত বিস্ময়কর বা উপহাসের যোগ্য বলিয়া স্থির করুন না কেন, কিন্তু অতি সূক্ষ্মরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে নিশ্চয় জানা যাইবে যে ইহা বড় সারবান কথা—ইহা অতি সূক্ষ্ম বৈজ্ঞানিক তত্ত্বের অতি গভীরতম স্থান হইতে সঙ্কৃত হইয়াছে । এই কথার যথার্থ্য নিরূপণ করিতে হইলে, জ্যোতিষাদি নানা শাস্ত্রের আলোচনা করিতে হয়, স্ত্রুতরায় অত্যন্ত জটিল হইয়া পড়ে । তবে এই মাত্র বলিতে পারি যে ককপায়র পরমেশ্বরের কি আশ্চর্য্য সৃষ্টি কোশল ! সেই কোশল-ভাবে জড়িত থাকার গ্রহ, নক্ষত্রাদির লগ্ন অনুসারে সঙ্গম কালীন স্রী পুরুষের চিত্তবৃত্তি বতদূর পর্য্যন্ত পরিবর্তিত হইয়া দাঁড়ায়, তজ্জাত সন্তানগণেরও মানসিক অবস্থা ঠিক সেই পরিমাণে পরিবর্তিত হইয়া থাকে । ভাগ্যক্রমে কাহারও বা সুসন্তান হইয়া পিতৃবংশ উজ্জ্বল করিয়া তুলে, আবার কাহারও বা নিতান্ত কুলান্ধার জন্মগ্রহণ করিয়া পিতৃকুল একবারে নির্মূল করিতে থাকে । এবং তজ্জন্মই একই পিতা-মাতার ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতির সন্তান জন্মগ্রহণ করে ।

এখানে পুরুষের শুক্র এবং স্রীদিগের মাসিক রজস্রাব সম্বন্ধে আর বিশেষ কিছু উল্লেখ করিবার প্রয়োজন নাই । তাহা তত্তৎ রোগাধিকারে বক্তব্য । কেবল প্রজোৎপত্তি সম্বন্ধে কিঞ্চিৎ আলোচনা করাই আমার উদ্দেশ্য এবং তাহাতেই প্রবৃত্ত হওয়া যাউক ।

মাতৌ দ্বীপুংসমোর্বোণে মকরধ্বজবেগতঃ ।
 মেট্রযোক্ত্যভিসংঘর্ষাচ্ছরীরৌষণিলাহতঃ ॥
 পুংসঃ সর্বশরীরস্থঃ রেতো জীবয়তেহথতৎ ॥
 বায়ুর্মেহন মার্গেন পাতয়ত্যঙ্গনা ভগে ॥
 তৎসংস্ফৃত্যবর্তমুখং যাতি গর্ভাশ্রয়ং প্রতি ।
 তত্র শুক্রবদা মৌর্তবৈন যুতং ভবেৎ ॥

(ভাবপ্রকাশ)

কামোন্মত্ততাপ্রযুক্ত ঋতুকালে যখন দ্বীপু পুরুষে পরস্পর সন্তোষ
 করিতে প্রবৃত্ত হয়, তখন মেট্র ও যোনির সংঘর্ষণে যে উষ্ণতা উদ্ভূত হইয়া
 থাকে, সেই উষ্ণতা দ্বারা পুরুষের সর্ব শরীরস্থ শুক্র দ্রবীভূত হয় এবং
 বায়ু ভরে মেহন মার্গ দ্বারা নারীর ভগে পতিত হইয়া গর্ভাশয়ে প্রতিগমন
 করে। তথায় শুক্রবৎ আগত আর্ন্তবের সহিত যুক্ত হইয়া গর্ভরূপে
 পরিণত হয়।

শুক্রশোণিতয়োঃ স্তনমোত্তবঃ ।

সক্খিসাদঃ পিপাসা চ গ্লানিঃ স্ফুর্তির্ভগে ভবেৎ ॥

(স্ত্রীশ্রুত সংহিতা)

যদি শুক্র শোণিতে যোনির আর্দ্রতা বা স্ফূর্তি হয়, যদি সঙ্গমকালে
 অত্যন্ত প্রমোত্তব, সক্খিসাদ, পিপাসা ও গ্লানি, এই সকল লক্ষণ প্রকাশ পায়,
 তাহা হইলে নিশ্চয় গর্ভোৎপত্তি হইয়াছে জানিতে হইবে।

স্তনয়োর্মুখকাষ্ঠ্যং স্তন্যদগম স্তথা ।

অক্ষিপক্ষ্মাণি চাপ্যস্তাঃ সংমীল্যন্তে বিশেষতঃ ॥

ছর্দয়েৎ পথ্যভুখাপি গর্ভাশ্রয়তে শুভাৎ ।

প্রসেকঃ সদনকৈব গর্ভিণ্যা লিঙ্গ উচ্চতে ॥

(স্ত্রীশ্রুত সংহিতা)

গর্ভবতী জ্বর সাধারণতঃ স্তন্যদেহের দুখ ক্লান্তি, রোমসমূহের উদগত, চক্ষুর পক্ষ সংযোজন, ভোজনে হ্রাস, শুভগন্ধে উবেগ, প্রসেক ও সন্দন, এই সকল লক্ষণ লক্ষিত হইয়া থাকে ।

পুত্রগর্ভস্থতায়ান্ত নার্যা মাসি দ্বিতীয়কে ।

গর্ভো গর্ভাশয়ে লক্ষ্যঃ পিণ্ডাকারোহ পরং শৃণু ॥

দক্ষিণাক্ষি মহত্ত্বং স্রাৎ প্রাক্কীরং দক্ষিণে স্তনে ।

দক্ষিণোক্তঃ স্রপুটঃ স্রাৎ প্রসন্নমুখবর্ণতা ॥

পুন্মামধেয় দ্রব্যেষু স্বপ্নেষপি মনোরথঃ ।

আত্মাদি ফলমাপ্নোতি স্বপ্নেষু কমলাক্ষি চ ॥

অশ্রুত-সংহিতা ।

পুত্রবতী গর্ভিণীর দ্বিতীয় মাসে গর্ভাশয়ে এক পিণ্ডাকার পদার্থ লক্ষিত হয় । দক্ষিণাক্ষি বৃহৎ হয়, অত্র দক্ষিণ স্তনে দুগ্ধ জন্মে, দক্ষিণ উরু স্রপুট ও মুখের বর্ণ স্রপ্রসন্ন হয় । স্বপ্নেতেও পুত্রাভিলাষ জন্মে এবং আত্ম ও পদ্মাদি দেখিতে পায় ।

কন্যাগর্ভবতী গর্ভে পেশী মাসি দ্বিতীয়কে ।

পুত্রাগর্ভস্থ লিঙ্গানি বিপরীতানি চেক্ষতে ॥

অশ্রুত-সংহিতা ।

গর্ভে কন্যা হইলে দ্বিতীয় মাসে পেশী দীর্ঘাকৃতি হয় এবং পুত্রবতী গর্ভিণীর বিপরীত লক্ষণ সমূহ দৃষ্ট হয় ।

নপুংসকং যদা গর্ভে ভবেৎ গর্ভোহর্কুদাকৃতিঃ ।

উন্নতে ভবতঃ পার্শ্বে পুরস্তাচুরদরং মহৎ ॥

অশ্রুত-সংহিতা ।

যে গর্ভে নপুংসক জন্মে তাহা অর্কুদাকৃতি (গোলাকার কণের অর্দ্ধাংশ) হয় এবং উদরের পার্শ্বের উন্নত ও সম্মুখ প্রদেশ বৃহৎ হইয়া পড়ে ।

নপুংসক সবন্ধে আত্মকোণে শায়ে অনেক স্বপ্ন দেখিতে পাওয়া যায় ।
বাহুল্যভয়ে তৎসমুদয়ে কাত্ত থাকিলাম । এইজন্য ভিন্ন ভিন্ন মাসে গভীর
যে ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা হইয়া থাকে তাহাই দেখা যাইবে ।

ক্রমশঃ—

শ্রী প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয়—

উমার পুর, পাবনা ।

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী ।

(কবিরাজী মতে ।)

অরাধিকার ।

স্বল্পকস্তুরীভৈরব ।

• হিঙ্গুল, • অমৃত, • সোহাগা, জৈত্রী, জারকল, • মরিচ,
• পিপুল, মৃগনাতি ।

প্রত্যেক দ্রব্য সমভাগে গ্রহণ করিতে হইবে । যে পরিমাণে ঔষধ প্রস্তুত
করা আবশ্যক হয়, তদনুসারে একটা ভাগ হ্রি করিয়া সেই পরিমাণে
শোধিত ও শুষ্ক অমৃত ওজন করিয়া লও । সেই অমৃত গুলি কুটি কুটি করিয়া
কাটিয়া বেশ পরিষ্কার জলে পাথরের পাত্রে বা কাচ পাত্রে অথবা তথাবিধ
অব্যতব পাত্রে ভিজাইয়া রাখ । যে পরিমাণ জল দিলে অমৃত গুলি মগ্ন হয়,
সেই পরিমাণ জল দিলে চলিবে । ১ গ্রহর ২৪ গ্রহর পরে আগে অমৃত
মাড়িয়া হইলে, তৎপরে শোধিত, সিন্দূরের জার চূর্ণীকৃত, তুল্য পরিমাণ
হিঙ্গুলের সহিত, ভিজান অমৃত বেশ করিয়া মাড়িয়া লইতে হইবে । অমৃত
ভিজান জল যাহা থাকে তাহা ফেলিয়া দিতে হইবে না, মাড়িবার সময় জলের
আবশ্যক হইলে সেটুকু কাজে লাগাইয়া লইবে । হিঙ্গুল ও অমৃত ভাল করিয়া
মাড়া হইলে, সোহাগার ষৈ, জারপর জৈত্রী প্রভৃতির মন চূর্ণ গুলি একে
একে তুল্য পরিমাণে পদ পদ মিশাইবে । আবশ্যক মত পরিষ্কার জল দিয়া

গইবে।' তার পর দুই প্রহরকাল বাড়িবে। বাটিকা বাধিবার উপযোগী হইলে ২ দুই রতি প্রমাণ বটী বাধিরা শুক করতঃ শিশির ভিতর মুখ নদ্ধ করিয়া রাখিরা দিবে। যে পাত্রে ঔষধ প্রস্তুত করিতে হইবে তাহা যেন খুব পরিষ্কার করিয়া লুওয়া হয় একথা পূর্বে বলিয়াছি। কথাটা যেন বেশ স্মরণ থাকে।

জৈত্রী—আয়কণ;—এই দ্রব্য দুইটা বেশ প্রসিদ্ধ, সকলেই চিনে, সুতরাং বিশেষ পরিচয় দেওয়ার প্রয়োজন নাই। যে আয়কণ ও জৈত্রীতে পোকা ধরে নাই, বেশ তাড়া আছে, খেঁতো করিলে খলে তৈল দেখা যাব তাহাই গ্রহণ করিবে। গ্রহ বিশেষে এই আয়কণ প্রভৃতি শোধন করিবার উপদেশ আছে, কিন্তু সচরাচর অশোধিত অবস্থাতে ঔষধে প্রযুক্ত হইয়া থাকে। তজ্জন্ত তাহার কথা এখানে বলিলাম না; স্থানান্তরে উল্লেখ করিব। কস্তুরী বা মৃগনাভি;—কস্তুরিকা মৃগনামে শৃঙ্গবিহীন এক প্রকার হরিণ আছে। এটিয়া খণ্ডের নেপাল, তিব্বত, ভুটান এবং চীন প্রভৃতি দেশে ইত্যাদের বাসস্থান। এই জাতীয় হরিণের নাভির পশ্চাতে লিঙ্গ আবরক চর্ম্মের পুরোভাগে লবিত কোষাভ্যন্তরে এই পদার্থসঞ্চিত হয়। কোষ বা শিথি চক্রাকারে রোমরাজী বেষ্টিত। পরিণত শিশির অভ্যন্তরে অসম-খণ্ড কস্তুরী পাওয়া যায়। মৃগনাভি দেহিতে পিঙ্গব বর্ণ, তিক্ত ও উগ্র আস্বাদ বিশিষ্ট, হাল্কা, মর্দন করিলে চিকুণাভা প্রকাশ পায়, আগুনে দিলে তন্দ্রার না, পুড়িবার কালে মিশ্‌মিশ্‌ শব্দ করে এবং অগ্রে সুগন্ধ বাহির হয় পাশ্চাত্য চর্ম্মগন্ধ পাওয়া যায়। মৃগনাভির গন্ধ অতি মনোরম, তাকিলে কতকৌতুকের ভার গন্ধ বিস্তারিত হয়।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ প্রণালী।

বলকস্তুরী তৈরব সারিপাত্‌জরর ভাগ ঔষধ। অস্ত্রবিধ নবজরে যৎস্থল বিশেষে পুরাতন জরে ও প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। অনেকদিন ইতে বিশেষ সতর্কতার সহিত আমি এই ঔষধের কলাকণ পরীক্ষা করিয়া নাসিভেছি; পরীক্ষার ইহার ওপাশ্চাত্য দ্বারা উপলব্ধি করিতে পারিয়াছি তাহা বলা দাইতেছে।

নব জ্বরে ।

যখন জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়া মূঢ় হয়, তজ্জন্য শাখা প্রশাখার রক্ত সঞ্চালনের অস্বাভাবিকতা ঘটে, সুতরাং হাত, পা শীতল্পর্শ হয় এবং রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে, তখন উপযুক্ত মাত্রায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে । উপদ্রবান্নির দিকে দৃষ্টি রাখিয়া অনুপান করনা করিতে হয় । এই ঔষধের অস্বাভাবিক উপাদান যুগনাভিব গুণে জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়া বৃদ্ধি হয় ; হিম্বুল ও তথাবিধ ক্রিয়ার সহায় হইয়া থাকে ।

এবল জরাবস্থায় ও ইহার প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া গিয়া থাকে । এই ঔষধের একটা আশ্চর্য্য প্রভাব এই যে, মূঢ়তাপন্ন জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়া, ইহার প্রয়োগে যেমন বর্দ্ধিত হয়, জ্বংপিণ্ডের গতি, দ্রুত হইলেও ইহার বলে সংযমিত হয় । এই জন্য এবল জরাবস্থায় ইহা দ্বারা সুফল পাওয়া গিয়া থাকে । জর কালীন প্রলাপ থাকিলেও ইহার প্রয়োগে বেশ উপকার পাওয়া যায় এবং রোগী অবসন্ন ও হতজ্ঞানের ভ্রায় হইয়া পড়িলে সত্ত্বর চাক্ষু করিয়া তুলে ।

জরের শীতলাবস্থায় প্রয়োগ করিলে শীত বা কম্পের লাঘব হইতে পারে । এবং শীত্র শীত্র উষ্ণাবস্থা ঘটাইয়া জরের ভোগ লাঘব করিয়া থাকে । ইহার জরম শক্তি ও প্রশংসনীয় ।

পুরাতন জ্বরে ।

যে জ্বরে রক্তের শোণিকার ভাগ বড় অল্প হইয়া যায়, চত্বের নীচের পাতা টানিয়া ধরিলে রক্তের চিহ্ন দেখা যায় না ; শরীরের বর্ণ পাণ্ডু হইয়া উঠে এবং মুখমণ্ডলে ও পদদ্বয়ে শোথ দেখা দেয়, জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়া মূঢ় হয় সুতরাং মাড়ী অতি ক্ষীণ হইয়া পড়ে, দৃষ্টিশক্তির অস্বাভাবিকতা ঘটে, অববাস্তবিক উপস্থিতি হয়, আহ্বারে রুচি থাকে না—সেই জ্বরে বলকল্পরী তৈরব দ্বিবেশে কলপ্রব ঔষধ । জ্বরগণ অবস্থায় নিবসে ৩৪ বার এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে, রোগীর জ্বংপিণ্ডের অবস্থা ভাল হইয়া উঠে ; শিতনিঃসরণ ক্রিয়া

প্রকৃতিস্থ হইয়া উঠে এবং পরিপাক শক্তির বৃদ্ধি হয়। এই ঔষধের সঙ্গে সঙ্গে অরস লৌহঘটিত ঔষধ ২।৩ ভাগ প্রয়োগ করা গিয়া থাকে।

অমৃত হুইর রাগে।

প্রসবের পর আঁক্কেপক বায়ুরোগে শ্বস কস্তরীভৈরব প্রয়োগ করিলে বেশ ফল পাওয়া যায়। দিবসে ৪।৫ বার ব্যবহার করাইলে আঁক্কেপ কমিয়া যায় এবং শ্বাসযন্ত্র সজীব করিয়া তুলে সুতরাং অট্টেতত্ত অবস্থা থাকিলে চৈতন্তের সঞ্চার হয়।

হিকারোগে কস্তরীভৈরব প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায়। কপূর ও লাউয়ের আঁকড়ার রস সহযোগে প্রয়োগ করিলে সুকল স্থগিতা থাকে।

পঞ্চানন রস।

অমৃত ২, * মরিচ ৪, * গন্ধক ৩, * হিঙ্গুল ১, তাম্র ২।

আকন্দের মূল তুলিয়া বেশ পরিষ্কার করিয়া হুইরা লইতে হইবে। এরূপভাবে পরিষ্কার করিতে হইবে, যেন উপরের মরা বকল না থাকে অথচ ভরূপ স্বকৃ করিত না হয়। তার পর অমৃত দ্বারা মূলের স্বকৃ ছাড়াইয়া লইয়া, সেই ছাল গুলি ছেঁচিয়া রস লইবে। সেই রস দিয়া আগে অমৃত মাড়িয়া লইয়া যথাক্রমে পরিষ্কৃত, শোধিত, চূর্ণীকৃত এবং জারিত, মরিচাদির চূর্ণ তাহার সঙ্গে মিশ্রিত করিবে। আবশ্যকমত আকন্দের মূলের ছালের রস দিয়া মাড়িতে হইবে। বটী প্রস্তুতের উপযোগী হইলে ১রতি প্রমাণ বটীকা বাধিতে হইবে।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ-প্রণালী।

পঞ্চানন রস নবজরে প্রয়োগ হয় না, প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফলপাতি হয় কি না? এরূপ প্রয়োগ প্রচলিত আছে কি না? তাহা আমি অবগত নহি। স্বাভাবিক পুরাতন জরে প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। কিন্তু ভক্ত ২ জরে এই ঔষধ বিশেষ সুফল প্রদান করে। এরূপ বোধ হইয়াছে। তবে

কোন কোন স্থলে ইহার কল অস্বাভাবিক প্রকাশমান। বেরুগ পীড়ার যে অবস্থার পঞ্চানন রস অত্যন্ত সুকল প্রদান করে তাহার বিশেষ বিবরণ নিম্নে লিখিত হইতেছে ।

আজি কালি অর্যাবস্থার বহুভেদ বিকার ঘটতে সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় । ১২।১৪ দিন অর ভোগ করিলেই অনেক স্থলে বহুৎ ব্যাধিত হইয়া পড়ে । কোন স্থলে বহুভেদ দীক্ষণ শকল (খণ্ড) বিকৃত হয়, পরীক্ষা করিয়া দেখিলে জানা যায় যে, বহুৎ অস্বাভাবিক ভাবে বর্দ্ধিত হইয়া সবেদন শোথপ্রসূ হইয়াছে ; কুত্রাপি বাম শকল বৃদ্ধি পাইয়া নামিয়া পড়িয়াছে, হাত দিয়া দেখিলে একখণ্ড পাতলা কোমলস্পর্শ পাতের স্তায় বোধ হয় ; কোথায় ও বহুভ কঠিন হইয়া বৃদ্ধি পাইয়াছে ; স্থল বিশেষে বহুৎ বিকার-জন্ম পিত্তের বিকৃতি হেতু নেত্র, মূত্র, স্বক্ প্রভৃতি হরিদ্রাবর্ণ হইয়া উঠিয়াছে । অরজন্ম বহুৎ বিকার, বালক-বালিকারই কিছু বাড়াবাড়ী ; মধ্যম বয়স্কদিগের তদপেক্ষা অর, প্রবীণ ব্যক্তিদিগের তার চেয়েও কম । বিংশ ত্রিশ বর্ষ পূর্বে এরূপ বহুৎবিকারের কথা শুনা যাইত না, এখনও কোন্ কোন্ দেশে এরূপ বিকারের কীদৃশ প্রভাব তাহাও জানিনা । আমাদের এ অঞ্চলে অর নিমিত্তক বহুৎবিকারের বড়ই প্রাচুর্য্য ।

এরূপ বহুৎ সংযুক্ত অরে পঞ্চানন রস অব্যর্থ ঔষধ বলিলেও অত্যাঙ্ক হয় না । আমি অনেক দিন হইতে বহুতর রোগীর উক্ত বিধ পীড়ার একমাত্র পঞ্চানন রস প্রয়োগ করিয়া বেশ সুকল পাইয়া আসিতেছি । দিবসে ২।৩ বটী প্রয়োগ করা গিয়া থাকে । দারুহরিদ্রা ঘৃসিয়া সুষ্ট চন্দনের স্তায় করিয়া তাহার ক্রিয়দংশ দিয়া আগে বটিকা মাড়িয়া লইবে, তার পর ২ হই তোলা পরিমাণ উক্ত দ্রব্য যোগে মাড়িয়া কিঞ্চিৎ মধু সহ পান করিতে দিবে ।

যথার অর মূল পীড়া নয়, স্বক্, মূত্র, নয়ন, আনন, হরিদ্রাবর্ণ হইয়াছে, সঙ্গে অর আছে বা না থাকে, এক কথায় কামলা রোগে পঞ্চানন রস প্রয়োগে আরই সুকল পাওয়া যায় । উক্ত বিধ অরুপান যোগেই প্রয়োগ করিবে ।

এস্থলে একটী কথা বক্তব্য আছে । ভৈষজ্য রত্নাবলী নামক গ্রন্থ

বাঁকানা ডাকরিয়া গ্রহে বন্ধ এনাহে দাকহরিজা প্রয়োগ নিষিদ্ধ হইয়াছে ।
কিন্তু তথাবিধ স্থলে দাকহরিজা অনুপানে পকানন রস প্রয়োগ করিয়া
দেখিয়াছি স্কল ভিন্ন কুকল কলে নাই ।

ক্রমণঃ—

মাণ্ডরা } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়
(খুলনা) } কবিরত্ন ।

তৈলপাক ও প্রয়োগ প্রণালী ।

ॐ

বৈদ্যমতে ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

বিশুদ্ধরূপে তৈলপাক করিতে হইলে ক্লিপ অক্লিম অর্থাৎ বাঁটা
তৈলের দরকার এবং ক্লিপেই বা সেই তৈলের সংগ্রহ করিতে হয়, গতবারে
তাহা বলা হইয়াছে । অতঃপর অক্লিম তৈলের পাক-প্রণালী ক্রমণঃ বলা
হাইতেছে । কিন্তু তৈলের পাক সম্বন্ধে কোন কথা বলিবার পূর্বে প্রথমে
দেখা বাউক ক্লিপ পায়ে কতটুকু মাত্রায় কোন্ কোন্ কাঠিয়ারা আলিয়া
তৈলপাক করা আবশ্যক ।

সাধারণতঃ মৃত্তিকা, লৌহ ও তাম্র এই ত্রিবিধ পাত্রে অস্ত্রতম পাত্রে
তৈল ও ঘৃতাদি পাককরা আবশ্যক । কিন্তু প্রকৃতপক্ষে ইহাদের মধ্যে তৈল
উষধ পাক সম্বন্ধে মৃত্তিকাপাত্রই সর্বোৎকৃষ্ট । কিন্তু ইহা একদিকে যেমন
অস্ত্র পাত্রে অপেক্ষা উৎকৃষ্ট, অপরদিকে তেমনি ইহা নিরাপদ মনে
বলিয়া ভ্রমজনক । বিশেষতঃ তৈল বা ঘৃতে মাত্রা অধিক হইলে অথবা
যে সমস্ত তৈল ঘৃতে এমত সমস্ত কাথ পড়ে, বাহাতে বলপূর্বক অনবরত
তাড় বা খুঁকিয়ারা নাড়িতে হয়, সে সমস্ত তৈল ঘৃত মৃত্তিকাপাত্রে কোন্
মতেই পাককরা যায় না । পাককরিতে গেলে প্রায়ই বিপদের সম্ভাবনা ।

সুতরাং চিকিৎসককে বাধ্য হইয়া লৌহ বা তাম্রপাত্রে আশ্রয় নহিতে হয় । ফলতঃ স্নাত বা তৈলের মাত্রা যদি অধিক না হয় তাহাহইলে সূত্রপাত্রই শ্রেষ্ঠ, অন্যথা অধিক মাত্রা হইলে লৌহ বা তাম্রপাত্রে হওয়া আবশ্যক । এখানে ইহাও বলা আবশ্যক যে, ঘূতের মাত্রা বতইকেন অধিক না হউক, কিন্তু তাম্রপাত্রে পাক করা কোন মতেই উচিত নহে । কেবল স্নাত বলিয়া নহে ভয়ঙ্কর যে কোন ঔষধই তাম্রপাত্রে পাক করা অকর্তব্য । যে হেতু তাম্রপাত্র স্নাতবতঃ তীক্ষ্ণবীৰ্য্য বলিয়া তাহাতে কোন ঔষধ বা স্নাত পাক করিলে সেই ঔষধ বা ঘূতের গুণও অবশ্য উগ্র বা তীক্ষ্ণ হইয়া থাকে । কেহ কেহ বলেন যে তাম্র পাত্র কলাই করিয়া তাহাতে ঔষধ বা স্নাত পাক করিলে কোন দোষ হইতে পারে না, কিন্তু আমার বিশ্বাস যে, কলাই করা হইলেও তাহাতে স্নাত পাক করা কোন মতেই প্রশস্ত নহে । তবে তাম্র পাত্রে তৈল পাক করিলে যে বিশেষ কোন দোষ ঘটে এমন বোধ হয় না । আর কিঞ্চিৎ দোষ ঘটিলেও তাহা বাধ্য হইয়া অধিকাংশ কবিরাজকে স্বীকার করিতে হয় । যে হেতু তৈলের মাত্রা অধিক হইলে কোনরূপ স্নাতিকা পাত্রে পাক করিতে সাহস হয় না । দ্বিতীয়তঃ লৌহপাত্রে পাক করিলে তৈলের রঙ অত্যন্ত ময়লা হয়, সুতরাং এরূপ স্থলে তাম্রপাত্র ভিন্ন আর উপায় নাই । ফলতঃ পাত্র সম্বন্ধে এই পর্য্যন্ত বলিলেই যথেষ্ট হইবে যে, যদি স্নাত বা তৈলের মাত্রা খুব কম অর্থাৎ ২।৪ সের হয়, তবে স্নাতিকা পাত্রে নচেৎ তদতিরিক্ত হইলে স্নাত সম্বন্ধে লৌহপাত্র এবং তৈল সম্বন্ধে তাম্রপাত্র অবলম্বন করাই যুক্তি সঙ্গত ।

স্নাত বা তৈলের মাত্রা সম্বন্ধে আমাদের বেশে কবিরাজ সম্প্রদায়ের মধ্যে বিভিন্ন মত শুনিতে পাওয়া যায় । কেহ বলেন পূর্ণ অর্থাৎ ১৬ সের মাত্রায় কোন তৈল বা স্নাত পাক না করিলে তাহা প্রকৃত গুণশালী হইতে পারে না । আবার কেহ বলেন যে, আবশ্যক অনুসারে অর্দ্ধ, শিকি বা ছই আনা মাত্রায় অর্থাৎ ৮.৪ বা ২ সের মাত্রায় তৈল স্নাত পাক করিলে গুণের কোনও তারতম্য হয় না । আমরা কিন্তু এই উত্তর মতের মধ্যে প্রথমটাই অধিক পক্ষপাতী । কেন না পূর্ণ মাত্রায় তৈলটা প্রস্তুত করিলে তাহাতে যেমন ক্রাথ বা ককাদিও পূর্ণমাত্রায় পড়িয়া তৈলটা প্রকৃত গুণকারক হয়,

অসম্পূর্ণ মাত্রায় ব্যবহারিকই তরঙ্গিত। কিছু কম হওয়ার সম্ভাবনা। কিন্তু এই পূর্ণমাত্রা সর্বতোভাবে প্রাপ্ত হইলেও ইহার সম্বন্ধে একটা গুরুতর কথা আছে। গৃহস্থসিংগর বিশেষতঃ আবার কবিরাজবিশেষের অবস্থা এমনই অসচ্ছল যে পূর্ণমাত্রার ঘূরে থাকুক, অর্দ্ধ বা সিকি মাত্রায় সংস্থানও তাঁহাদের দ্বারা হওয়া ভার, সুতরাং এরূপস্থলে বাধ্য হইয়া কোন কোন কবিরাজকে অর্দ্ধ বা সিকি মাত্রায় তৈল প্রস্তুত করিতে হয়। কিন্তু তাঁহাদের জানা উচিত যে, এরূপ অসম্পূর্ণ মাত্রায় তৈল বা ঘৃত প্রস্তুত করিলে তাহাতে গুণের কিছু হ্রাস হইয়া থাকে।

কোন কোন কাঠদ্বারা তৈল বা ঘৃত পাক করা উচিত, এসম্বন্ধেও মতভেদ শুনিতে পাওয়া যায়। কেহ বলেন নিষকাঠ দ্বারা তৈল পাক করিলে বড়ই গুণকারক হয়। আবার কাহারও মত যে, তৈলঘৃত পাক সম্বন্ধে কাঠের বিচার অনাবশ্যক। বলাবাহুল্য যে, শেষোক্ত কবিরাজ মহাশয়গণ পাথুরিয়া করলাদ্বারা তৈলঘৃত পাক করিতেও সন্তুচিত হন না। কিন্তু আমি এই উভয় মতেরই বিরোধী। কেন না তৈল মাজেই যে নিষকাঠদ্বারা পাক না করিলে তাহা গুণকারক হইবে না, একথা কোন মতেই সঙ্গত নহে। তবে একথাও কতকটা সঙ্গত যে, শুদ্ধুচী প্রভৃতি কয়েকটা তৈল নিষকাঠদ্বারা পাক করিতে পারিলে বড়ই ভাল হয়। কিন্তু নিষকাঠ না হইলেও যে, বিশেষ কিছু গুণের হ্রাস হয় সে বিশ্বাস আমার নাই। কলতঃ তৈল ঘৃত পাকসম্বন্ধে কাঠের ইতর বিশেষ কথঞ্চিৎ থাকিলেও বাহারী সঙ্গী সর্বদা অধিক মাত্রায় তৈলাদি পাক করিয়া থাকেন, তাঁহাদের সম্বন্ধে আর অত অধিক বাড়াই করা কোন মতেই ঘটে না। কিন্তু তাহা বলিয়া কিঞ্চিৎ অর্থ বাঁচাইতে পাথুরিয়া করলা দ্বারাও তৈল পাক কোন মতেই সঙ্গত নহে। শাকারভোজী বাঙ্গালী সম্ভানের বহিঃসামারগতঃ পাথুরিয়া করলাদ্বারা রন্ধন করিয়া সেই স্নান ভোজনে পরমবোধ বা অনুরোগ উৎপন্ন হওয়া সম্ভব বলিয়া বোধ হয়, তবে যে পাথুরিয়া করলাদ্বারা তৈল পাক করিলে সেই তৈল কতকটা তীক্ষ্ণবীৰ্য হইবেক, তাহাতে কোন সন্দেহ নাই। সুতরাং পাথুরিয়া করলাদ্বারা ঘৃত বা তৈল অথবা কোন প্রকার ঔষধই পাক করা কৰ্তব্য নহে। তবে

তাহারা কিঞ্চিৎ অর্ধ বাঁচাইতে গিয়া একপ কার্য করেন, তাহারা অবশ্যই মন্দ কার্য করিয়া থাকেন ।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা } কবিরাজ শ্রীজগদ্বক্ষ সেন গুপ্ত ।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

দ্বিতীয় বর্ষের সন্মিলনী হইতে ডাক্তার জগদ্বক্ষ বাবুকে কলম ধরিতে দেখিয়া অতিশয় আশ্চর্য হইয়াছি। চিকিৎসা সম্বন্ধে ইহার বহুদর্শিতা অধিক এবং সুখ্যাতিও যে অপরিমিত তাহা বোধ হয় সকলেই স্বীকার করিবেন। দ্বিতীয় বর্ষের সন্মিলনীতে অর্শ ও ক্রিমি রোগের বর্ণনা অতি উৎকৃষ্ট হইয়াছে।

সম্প্রতি কবিরাজী ও ডাক্তারী মতে একটা অর্শ রোগীনির চিকিৎসা করিয়াছি, নিম্নে তাহার সজ্ঞপ্ত বিবরণ লিখিলাম, যদি সন্মিলনীতে স্থান পাইবার উপযুক্ত হয় অল্পগ্রহপূর্বক তুলিয়া দিবেন। অর্শের চিকিৎসা কবিরাজী ও ডাক্তারী উভয় মতেই নিম্ন করিয়াছি।

রোগীনির বয়স ৩৪।৩৫ বৎসর। প্রায় দুই বৎসর যাবৎ বাহুবলিতে ভুগিতেছিল। বলিটি আয়তনে প্রায় একটা গুপারির মতন, শৌচ ত্যাগ কালে তাহাতে অত্যন্ত জ্বালা হইত এবং রক্ত পড়িত রোগীনির চিরদিন কোষ্ঠ কঠিন ছিল। আমি প্রথমেই তাহার বলি সূত্রদ্বারা বন্ধন করিয়া দি ; বাহ্যের সহিত যে রক্তপাৎ হইত তন্নিবারণ জন্ত নাগকেশর স্কুলের রেণু মাখন মিশ্রি সকালে একবার খাইতে দি। প্রথম দিবস খাইতেই তাহার রক্ত বন্ধ হইয়া যায়। পরে আর ৩৪ দিন উহা ব্যবহার করাই। মলদ্বারে যে বেদনা হইত, তাহা নিবারণ জন্ত রসূনের সেক এবং ইন্দুর মাংসের সেক ব্যবস্থা করি, তাহাতে সে বেদনা নিবৃত্ত হয়। মল সর্বদা কঠিন থাকিত তাহার প্রতীকায় জন্ত রাত্রি পুসিপিটেট্ সালফার বা অধঃপাত্তিত গন্ধক ১/২ আনা ওজন

লইয়া আদ ছটাক উক ছুত্থের সহিত সেবন করিতে দি এবং মাইট্রোমিউক্স-
 ঝাটিক র্যাসিড, মিউরোট অব র্যামনিয়া, টিংজেনসেন মিশ্র ঔষধটি ৩ বার
 করিয়া রোজ সেবন করিতে বলি । ইহাতে দান্ত বিস্তারল হইল না, পরে কবি-
 রাজী মতে হরিতকিচূর্ণ ঘোলের সহিত থাইতে দি তাহাতেও উপকার হয় না
 অবশেষ জোয়ানচূর্ণ ১০ আদ পোয়া ঘোলের সহিত সেবন করাই । এই ঔষধ
 দিবসে দুইবার ব্যবস্থা করাতে উত্তম দান্ত পরিকার হইতে থাকে । রোগীর
 মলদ্বারের বাতনা কমিয়া যায়, প্রায় সপ্তাহ পরে বলিটি খসিয়া পড়ে । এই
 বলি খসিলে তাহার নিকটে একটি ক্ষুদ্র বলি দেখা যায় । আমি তাহাতে
 টিংফেরি মিউরিয়েট এবং বলির ক্ষতে কষ্টিক লোশন লাগাইতে থাকি ।
 প্রায় এক মাসের মধ্যে রোগীনি আরোগ্য লাভ করিয়াছে । রোগীনির
 আহার শুধু মাছের ঝোল ভাত, পেপের তরকারি ব্যবস্থা করিয়াছিলাম ।
 আর সময়ে পাক পেপে থাইতে বলিয়াছিলাম ।

কেলমাম

মেদিনীপুর ।

বশব্দ—

শ্রীশশিভূষণ সরকার,

সিভিল হস্পিটেল এসস্টেণ্ট ।

দ্বিতীয় রোগীর বিবরণ ।

(কবিরাজী মতে)

• আনুজ ২৩২৪ বৎসর বয়স্কা একটা স্ত্রীলোকের প্রথমতঃ সর্দি ও অন্ন
 অন্ন কাশি হয় । কিছুদিন পরে কাশি ভাল হইয়া যায়, কিন্তু সর্দি আর
 কোন মতেই সারে না । তার পর ক্রমে তাহার সেই সর্দি হইতে শিরঃপীড়া
 উপস্থিত হইল । এই শিরঃপীড়ার বাতনা এত অধিক হইয়াছিল যে রোগী
 তাহার জন্ত অনেক সময় অত্যন্ত কষ্টভোগ করিত । মাথায় বিশেষতঃ দুই
 রূপে এমন কট্ কট্ বন্ বন্ করিত যে, সে, এই জন্ত কোন কোন সময় চীৎ-
 কার না করিয়া পারিত না । ক্রমে ৭৮ মাস পর্যন্ত এই অবস্থাতেই গন্ত
 হয় । তবে অবশ্য নানাবিধ টোটকা ঔষধাদি ব্যবহারে হয়ত-কখন বা কিছু
 ভাল থাকিত । এই অবস্থাতে ক্রমে তাহার চক্ষুদয় অন্ন অন্ন লালবর্ণ হইতে

কুক এবং সঙ্গে সঙ্গে যন্ত্রনারও সৃষ্টি হয়। অবশেষে মাথার যন্ত্রনা অপেক্ষাকৃত হ্রাস হইয়া তাহার চক্ষের যন্ত্রনা এত বৃদ্ধি পাইতে লাগিল যে, রোগী আহার নিদ্রা পরিত্যাগপূর্বক চক্ষের জালায় অনবরত ক্রন্দন করিতে থাকে। এই সময় চইতে এলোপ্যাথি মতে দস্তুরমত চিকিৎসা আরম্ভ হইল। প্রথমে কলিকাতায় ২৩ জন বাঙ্গালী উপযুক্ত এলোপ্যাথিক ডাক্তারের অধীনে ৫৬ মাস কাল নিয়মিত চিকিৎসা করান হয়, ডাক্তারেরা ৫৬ বার তাহার কপালের দুই পাশ্বে অর্থাৎ রগে বিষ্টার দেন্ এবং পোস্তের টেড়ীর শ্বেদ দিতে বলেন, তন্নিম্ন নানাবিধ ঔষধ দিতেও জরী করেন নাই। কিন্তু নিত্যন্ত দুঃখের বিষয় এই যে, এত ব্যাপারেও তাহার বিশেষ কিছু উপকার দর্শে নাই। তবে অবশ্য যন্ত্রনার কিছু কম হইয়াছিল এইমাত্র। কিন্তু একদিকে যন্ত্রনার কতকটা হ্রাস হইল বটে, পক্ষান্তরে তাহার চক্ষুদ্বয় ক্রমশঃ মুদ্রিত হইয়া (বুঝিয়া) আসিতে লাগিল। এমন কি তাহার চক্ষুদ্বয় এত অধিক মুদ্রিত হইয়া পড়িল যে, সে অতি কাষ্টে মিট মিট করিয়া সামান্যমাত্র দেখিতে পাইত। অনন্তর এই অবস্থায় তাহার চিকিৎসার ভার কলিকাতার কোন প্রসিদ্ধ সাহেব চক্ষু চিকিৎসকের হাতে দেওয়া হয়। বলা বাহুল্য যে, তাঁহাবারাও ৫৬ মাসের অধিককাল চিকিৎসা করান হয়। কিন্তু তাহাতেও পীড়ার বিশেষ কিছু হ্রাস বৃদ্ধি না হওয়াতে অগত্যা তাহার অভিভাবক চিকিৎসা করাইতে একবারে ক্ষান্ত হন এবং এইরূপ বিনা চিকিৎসায়ও পথ্যাদি সহজে সম্পূর্ণ যথেষ্টাচারে প্রায় ৪৫ মাস কাল রোগীকে রাখা হয়। কিন্তু ইহাতেও রোগের হ্রাস বৃদ্ধি কিছুই বোঝা যায় নাই।

যাহা হউক, ঠিক এই অবস্থাতেই আমি রোগীকে দেখি। বেশ বনোবোণের সহিত রোগীর চক্ষুদ্বয়ের অবস্থা উত্তমরূপে পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম এবং প্রসিদ্ধ যে সমস্ত ডাক্তারদ্বারা যতদিন চিকিৎসা করান হইয়াছে তাহাও বিশেষ মনোযোগের সহিত আদ্যোপান্ত শুনিলাম। প্রথমতঃ চক্ষের অবস্থা এবং আগাগোড়া চিকিৎসার বন্দোবস্তের কথা শুনিয়া মনে মনে বিবেচনা করিলাম যে, যখন এতদূর কাণ্ড কারখানা হইয়াছে, তখন আর কেন অনর্থক আমাকে দেখাইতেছে। এইরূপ ভাবিতে ভাবিতে পুনর্বীর রোগীর চক্ষুর পাতা টানিয়া ধরিয়া চক্ষের ভিতরটা ভালরূপে

দেখিলাম । এবং বুঝিলাম যে, চক্ষুর মণির কোনই দোষ জন্মে নাই, অর্থাৎ চক্ষের ভিতরকার অবস্থা যেরূপ স্বাভাবিক, তাহা সেইরূপই আছে, কেবল শাদা অংশটী লাল টক্ টক্ করিতেছে ও চক্ষুদ্বয় বুঁঝিয়া আছে । ইত্যবসরে রোগীর অভিভাবক বলিলেন যে, এই রোগীর চিকিৎসার জন্য প্রায় ২০ শত টাকা ব্যয় হইয়াছে, সুতরাং আর্থিক এমন ক্ষমতা নাই যে, আর দস্তুরমত টাকা দিয়া চিকিৎসা করাই, বিশেষতঃ রোগ আরোগ্যসম্বন্ধে আমার কিছুমাত্র ভরসা নাই । তবে যদি আপনাদের কোন তৈলদ্বারা রোগীর শিরঃপীড়ার এবং চক্ষের যন্ত্রনার কিছু নিবারণ হয়, তাহাহইলে নিতান্তপক্ষে না হয় ২১১টা টাকা ব্যয় করিতে প্রস্তুত আছি ।

বেশ ধীরভাবে এই রোগীর বিষয় আদ্যোপান্ত আলোচনাপূর্বক আমি সেই দিনে তৎক্ষণাৎ রোগীকে আয়ুর্কেন্দ্রীয় মতে একটা স্ত্রীকৃত নস্ত্র প্রদান করিলাম । এস্থলে এই নস্ত্রটির সম্বন্ধে বলা আবশ্যক যে, ইহার বিন্দু মাত্র নস্ত্র নাকে টানিলেই তদ্বারা অন্ততঃ ৫০।৬০ বার হাঁচি না হইয়া যায় না । বাহা হউক, এই নস্ত্র খুব অধিক মাত্রায় অনেক ক্ষণ ধরিয়া রোগীকে টানিতে বলিলাম । আন্দাজ ৫।৭ মিনিট পর্য্যন্ত নস্ত্র টানিতেই তাহার হাঁচি হইতে আরম্ভ হইল । তখন নস্ত্র টানা বন্ধ করিয়া দিয়া রোগীকে বাটী বাইতে বলিলাম । এই সময় বেলা ৯। হইবেক, এদিকে রোগী ক্রমাগত হাঁচিতে হাঁচিতে গৃহে গমন করিল, এবং বাটী গিয়াও অনবরত হাঁচিতে লাগিল । পর দিন সকালে শুনিলাম যে, সমস্ত দিবা রাত্রি রোগী অন্ততঃ ২০ শত বার হাঁচিয়াছে, এবং তাহার সর্ব শরীরে এত বেদনা হইয়াছে যে, শয্যা হইতে উত্থান শক্তি নাই । অপরন্তু প্রথম ৫০।৬০ বার হাঁচি হইতেই রোগীর নাক দিয়া অধুনা আঠার ছায় এক পুয়া আন্দাজ ফুর ও শুষ্ক স্লেমা নির্গত হইয়াছিল । এবং শেষে হাঁচিতে হাঁচিতে সেই সঙ্গে রক্তপর্ষ্যন্ত ও নির্গত হইয়াছিল । এই সমস্ত অবস্থানুনিয়া আমি সে দিন আর কোন ঔষধাদি ব্যবহার করিতে দিই নাই এবং পর দিন রোগীকে পুনর্ব্বার দেখিবার জন্য আনিতে রলিয়া দিলাম । পর দিন সকালে রোগী ও তাহার অভিভাবক আসিয়া অতি আনন্দের সহিত জানাইল যে, রোগীর অনেক উপকার দর্শিয়াছে । কিন্তু আমি একথায় কিছুমাত্র বিশ্বাস না করিয়া তৎক্ষণাৎ আগ্রহের সহিত তাহার

চক্ষুরোগের প্রথম কাল অহসারে বলিতে লজ্জা ও ভয় হয় যে, দেখিতে পাই না। রোগের রক্তিমায় যেন অনেকটা কমিয়াছে এক চক্ষুর যেরূপ ভাবে মুক্তি হইয়াছিল, বোধ হইল যেন, তাহার অর্ধেক কম হইয়া গিয়াছে। তন্নিম্ন রোগীর মুখে শুনিলাম যে, তাহার চক্ষের এবং মস্তকের কর্ণকটানি প্রভৃতি যন্ত্রনার অর্ধেকেরও কম হইয়াছে। সেদিন পুনরায় রোগীকে নস্ত্র লইতে বলিলাম, কিন্তু অধিক কষ্ট হওয়াতে রোগী কোন মতেই নস্ত্র লইতে সম্মত হইল না। সুতরাং নস্ত্রের পরিবর্তে ষড়বিন্দু তৈলের নস্ত্র ও কপালে ষড়বিন্দু তৈল মাখিতে বদিয়া দিলাম। তন্নিম্ন মধ্যে মধ্যে উক্ত নস্ত্র ও লইতে বলিয়া দিলাম। বড় আফ্রাদের বিষয় এই যে, এইরূপ ভাবে প্রায় দুই মাস কাল চিকিৎসা করাতেই রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছে এখন তাহার চক্ষুতে আর কিছুমাত্র চোষ বা যন্ত্রনাদি নাই।

মস্তব্য।

সামান্য হউক, আর বৃহৎই হউক, অনেক গুলি রোগের চিকিৎসা আজ কাল বৈদ্যমতে আর হয় না বলিলেই চলে। তন্মধ্যে চক্ষুরোগ একটা। চক্ষুরোগের সূত্রপাত হইতেই লোক, ডাক্তারী চিকিৎসার শরণ লইয়া অবশেষে যদি অন্ধ দশায় পর্য্যন্ত উপনীত হয়, তাহাও ভাল, সেও সৌভাগ্যের কথা, তথাপি কিন্তু একবার ভ্রমক্রমেও পোড়া দেশীয় চিকিৎসার আশ্রয় লইবে না। দেশী চিকিৎসাই চক্ষুরোগের অব্যর্থ চিকিৎসা, একথা কিন্তু বলি না, কেন না অন্ধসাধ্য চক্ষুরোগের চিকিৎসা ডাক্তারদ্বারা ধনুস্তরীক আরোগ্য হইতে অনেককে দেখিয়াছি। তবে অন্ধসাধ্য ভিন্ন কোন কোন চক্ষুরোগের চিকিৎসা যে বৈদ্যশাস্ত্র মতে ভালরূপেই হইতে পারে, তাহা দেখানই এই প্রবন্ধের উদ্দেশ্য।

বিবাহ-বিচার ।

এল্যোপ্যাথি মতে ।

বিবাহের সত্তি স্বাস্থ্যের অনিষ্ট সম্বন্ধে । অতএব চিকিৎসা-সম্মিলনীর দ্বারা চিকিৎসা-বিষয়ক পত্রিকায় যে এ বিষয়ের আলোচনা করা যুক্তিসঙ্গত তাহার সন্দেহ নাই ।

আজ কাল বাল্যবিবাহ লইয়া হিন্দুসমাজে বোর আন্দোলন উপস্থিত । এ বিষয়ে দুইটি দল হইয়াছে । এক দল বলিতেছেন—বাল্যবিবাহে দেশ উৎসন্ন যাইতে বসিয়াছে ; কুৎসিত বাল্যবিবাহ বশতঃ বাঙ্গালী জাতি দিন দিন স্বাস্থ্যাহারা শ্রীভ্রষ্ট ও দুর্বল হইয়া যাইতেছে । আর এক দল বলিতেছেন বাল্যবিবাহ চিরদিন চলিয়া আসিতেছে, তাহাতে বিশেষ কোন অনিষ্ট হইতে দেখা যায় নাই, অতএব প্রাচীন প্রথা যেমন আছে তেমনই থাকুক ।

বাল্যবিবাহ অর্থে অপরিণত অবস্থায় বিবাহ । এইরূপ বিবাহ আমাদের মধ্যে দুই শ্রেণীর আছে (১) শিশু বিবাহ (২) অপরিণত যৌবন বিবাহ । আমি এই দুই শ্রেণীর বিবাহকেই বাল্যবিবাহ বলিব । বাল্যবিবাহে সমাজের অন্তর্ভুক্ত কি ক্ষতি করিতেছে না করিতেছে, আমি তাহার বিষয়ে এখন কিছু বলিব না । স্বাস্থ্য-সম্বন্ধে বাল্যবিবাহ আমাদের দেশে কতদূর অনিষ্ট করিতেছে তাহাই অগ্রে বলিব ।

• বিবাহের মৌলিক অর্থ কি, বিবাহের লহিত হিন্দু ধর্ম কশ্বের কি সংজ্ঞা আছে না আছে, তাহা লইয়া আমার বাক্য ব্যয়ের প্রয়োজন নাই । তবে বিবাহের মুখ্য উদ্দেশ্য যে সন্তানোৎপাদনার্থ জীপুরুষের পরস্পরসংযোগ, তাহা কেহই অস্বীকার করিবেন না এবং অধু এই সাংসারিক অর্থেই আমি পুনিজ বিবাহ লব্ধ ব্যবহার করিলাম । এইরূপ অর্থ ধরিলে জী ও পুরুষের বিবাহোচিত বয়স (সন্তানোৎপাদনের বয়স) না হইলে যে বিবাহ হয়, তাহাকে প্রকৃত বিবাহ বলা যায় না । জীবগণ একটা নির্দিষ্ট বয়সের সীমায় পদার্পণ না করিলে সন্তানোৎপাদনোপযোগী প্রবৃতি ও ক্ষমতা হারিত

পারে না। অতএব কোনও দেশে কোনও কালে বালাবিবাহ সম্ভবপর নহে। আমাদের দেশে বর ও কস্তার সচরাচর যেরূপ বয়সে বিবাহ হয়, সেই বয়সে তাহাদের কেহই পরস্পর সহবাস করিতে সক্ষম হয় না। সক্ষম হইলেও তাহাদের সম্পূর্ণ সহবাস বলিয়া গণ্য করা যাইতে পারে না। অতএব আমাদের দেশে বালাবিবাহ নামমাত্র বিবাহ। প্রকৃত বিবাহ যৌবন বয়স ভিন্ন ঘটেনা। আমাদের দেশে বিবাহে ভাবী সম্পত্তি নির্বাচন ও তদ্বিষয়ে একটা বাধাবাধি নিয়ম করিয়া রাখা হয় মাত্র। কিন্তু এইরূপ বিবাহেও প্রথম যৌবনের সূত্রপাত হইতেই সহবাস হওয়ার সম্ভাবনা এবং সচরাচর তাহাই ঘটিয়া থাকে। অনেকের আপত্তি এই যে যৌবনের সূত্রপাত হইতেই স্ত্রীপুরুষসহবাসে যে সন্তান উৎপন্ন হয়, তাহা হয় জন্মাইবামাত্রই মরিয়া যায়, নচেৎ জীবিত থাকিলেও সে সন্তান নিতান্ত দুর্বলকায় হইয়া থাকে। আপত্তিটি খুব সত্য। যৌবনকাল একবারে উপস্থিত হয় না। যৌবনের ক্রমে ক্রমে বিকাশ হইয়া থাকে। পুরুষের সন্তানোৎপাদনোপযোগী বীজ (শুক্র) প্রথম বালকদিগের ১৪:১৫ বৎসর বয়সে অতি অল্প অল্প ক্ষরণ আরম্ভ হয়। তাহা পরিমাণে নিতান্ত অল্প এবং পাতলা থাকে। ক্রমে বয়োবৃদ্ধ সহকারে ঐ শুক্র গাঢ় ও পরিমাণে বেশী হয়। স্ত্রীলোকের ঋতু ও হঠাৎ পূর্ণ মাত্রায় একবারে আরম্ভ হয় না। প্রথম ঋতু অতি সামান্য-কারের হইয়া থাকে। সে সময়ে গর্ভধারণোপযোগী যন্ত্রণাদিও সম্যক পুষ্টিলাভ করেনা। স্ত্রীভিষ ও অপরিপক্ব থাকিয়া যায়। প্রথম ঋতুতে যে ডিম্ব নির্গত হয়, তাহা নিতান্ত অপূর্ণ। তার পর দুই একবার এইরূপ অপরিপক্ব ডিম্ব নির্গত হইয়া তখন প্রতি মাসে পরিপক্ব ডিম্ব নির্গত হইতে থাকে এবং জননেন্দ্রিয় ও পূর্ণাবস্থা প্রাপ্ত হয়। অতএব যৌবনের সূত্রপাত হইতেই সহবাস ঘটিলে সে সহবাস হয় নিষ্ফল হয় নচেৎ সন্তান হইলেও তাহা হয় জন্মাইবামাত্রই মরিয়া যায়, নচেৎ জীবিত থাকিলেও চিরকাল দুর্বল থাকিয়া যায়, ইহা বিধাতার অকাট্য নিয়ম।

প্রায় সকলেই কহিয়া থাকেন এইরূপ যৌবনের সূত্রপাত হইতেই সহবাস ও সন্তানোৎপাদন করা প্রকৃতির নিয়মের বিরুদ্ধ। কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহাকে প্রকৃতির বিরুদ্ধ বলা যায় না। যাবতীয়

জীব ও উদ্ভিদ রাজ্য পর্যবেক্ষণ করিলে দেখিতে পাওয়া যায়, যে প্রথম ঘোবনসঞ্চারে যে জীপুরুষের মিলন সংঘটন হয় তাহাতে হয়, আদৌ ফল প্রসূত হয় না অথবা যদিও হয় তাহা হইলেও হয় জন্মাইবামাত্রই মরিয়া যায়, নচেৎ বাঁচিয়া থাকিলেও সম্যকপুষ্টি লাভ করে না। অর্পরিপক বার্তাকুবীজ রোপন করিলে যে গাছ হয়, সে গাছ নড় হইলে কৌকড়াইয়া যায় এবং ভাঙ্গিতে ফল ধরে না। নারিকেল, তাল, থৈজুর, কুল প্রভৃতি বৃক্ষের প্রথম বছরের ফুলে ফল ধরে না, তার ফিরে বৎসর হইতে ফল ধরিয়া থাকে। গো, অশ্ব, কুকুর প্রভৃতির প্রথম বিয়ানের ছানা গুলি হয় মরিয়া যায়, নচেৎ চির-রূপ অবস্থায় বাঁচিয়া থাকে। এইরূপ ঘটনা বোধ করি সকলেই সর্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছেন। আমি দেখিয়াছি একটি এক বৎসর মাত্র বয়সের কুকুরীর গর্ভ সঞ্চার হইয়াছিল। তাহার ছানা গুলি সকলেই নিতান্ত ক্ষুদ্র-কায় হইয়া জন্মাইয়া ছিল। এবং কয়েক দিন পরেই ছানা গুলি দুধ ছাড়িয়া মরিয়া গেল। উহাদের মাতা সতেজ ও হৃষ্টপুষ্টি ছিল, উহাদের পিতা ও বলবান এবং পূর্ণবয়স্ক ছিল। এইরূপ প্রথম সহবাসে সন্তান না হওয়া অথবা হইয়া মরিয়া যাওয়া বিধাতার নিয়ম। কারণ বুদ্ধিজীবী মনুষ্য জাতি স্ব স্ব সামাজিক ও সাংসারিক নিয়ম দ্বারা যদিও এবিধ অনিষ্টের কথঞ্চিৎ প্রতি-বিধান করিতে সক্ষম হইতে পারেন, কিন্তু নিয়ন্ত্রণের জীবগণের পক্ষে এবং উদ্ভিদরাজ্যে পেরূপ প্রতিবিধান সম্ভবেনা। জীব ও উদ্ভিদ রাজ্য এইরূপ নিয়ম আবহমান যুগে যুগে চলিয়া আসিতেছে। কোনও ইতর জন্তু তাহার প্রথম বয়সের সন্তান বিনষ্ট হইবে বলিয়া সহবাসে স্ফাভ থাকে না এবং কোনও উদ্ভিদ তাহার প্রথম বৎসরের ফুলে ফল ধরিবে না বলিয়া ফুল প্রসব করিতে ছাড়ে না এবং অপক বয়সের বীজ ষড়্ছাত্রমে ভূমিতে নিক্ষিপ্ত হইয়া চারা উৎপন্ন করিতেও স্ফাভ থাকে না। জীব ও উদ্ভিদগণের বংশরক্ষাজন্ত প্রকৃতি যথেষ্ট আয়োজন করিয়াছেন। পাছে জীবগণ সন্তানোৎপাদনে বিমুগ্ধ হইয়া বলিয়া প্রকৃতি তাহাদিগকে অতীব বলবতী প্রবৃত্তি প্রদান করিয়াছেন। সে হৃদ্যন্ত প্রবৃত্তিকে উল্লঙ্ঘনকরা জীবগণের সাধ্যনহে। এই শয়রর রিপূর দ্বারা চালিত হইয়া কত জীবের জীবনশ্রোতঃ অনন্ত সাগরে ভাসিয়া বাই-তেছে। এই রিপু চরিতার্থ করিবার জন্ত প্রাণিগণ দ্বিধিদিব্ধ জ্ঞানশূন্য

হইয়া ক্ষিপ্তের জ্ঞান ইত্যন্ততঃ বিচরণ করিতেছে ; এবং অভিলষিত বস্তু পাইবার জন্ত প্রাণের মায়া ছাড়িয়া পরস্পর বিষম যুদ্ধে প্রবৃত্ত হইতেছে । এই আশ্চর্য্য প্রবৃত্তি-প্রণোদিত কার্য্যসাধন জন্ত অতি তেজস্বী ভীষণাকৃতি পশুরাজ সিংহ সিংহীর নিকট দীনবেশে লাজুল নাড়িতেছে । ময়ূর পক্ষ বিস্তার করিয়া ময়ূবীর সম্মুখে নানা ভঙ্গিতে নৃত্য করিতেছে, এবং বসন্তা-গমনে স্তম্ভ কোকিল মধুব কুহরব সপ্তমে চড়াইয়া তাহার প্রেয়সীর কণ্ঠে ঢালিয়া দিতেছে । এই ভয়ঙ্কর রিপূর প্রাবল্যবশতঃ ট্রয় ও চিতোর নগর উৎসন্ন গিয়াছে এবং দোদীপ্ত প্রতাপ লক্ষ্মণের সবাংশ নিধন প্রাপ্ত হইয়াছেন । এই প্রবৃত্তি-প্রণোদিত হইয়া প্রিয় সন্দর্শনাভিলাষী যুবক নিরন্তর প্রতি রজনীবোণে হেলেনপণ্ট নামক সমুদ্র সম্ভরণ যোগে পার হইতেন ; ইগারই তাড়নায় মুগ্ধ হইয়া মহাত্মা বিশ্বনঙ্গল ঠাকুর রজ্জুদ্রমে সর্প ধারণ করিয়া-ছিলেন এবং যত্নপতি যশোদানন্দন শ্রীকৃষ্ণ, মানময়ী গোপকন্টার চরণপ্রান্তে নিপতিত হইয়া প্রেম ভিক্ষা করিতেন । পরন্তু এই বিশ্ববিমোচিনী মহীয়সী শক্তির বিষয় ভাবিতে গেলে মন বাস্তবিকই বিশ্বয় সাগরে নিমগ্ন হয় । প্রকৃতি, সৃষ্টিরক্ষার জন্ত প্রয়োজনাতিরিক্ত আয়োজন করিয়াছেন । একটা সামান্য রেসমকীটের লক্ষ লক্ষ ডিম্ব হয় । মনুষ্যের একবার মাত্র সহবাসে যে পরিমাণে শুক্র পতিত হয়, তাহাতে সহস্রাধিক নূতন মনুষ্য উৎপন্ন হইতে পারে । প্রকৃতির এই ভয় পাছে সৃষ্টিলোপ হয়, এই সৃষ্টিলোপ আশঙ্কায় প্রকৃতি দিশা হারা হইয়া প্রয়োজনের অতিরিক্ত বীজ প্রদান করিয়াছেন, এই অভিপ্রায় যে নষ্ট হইলেও সমুদয় বীজ একবারে বিনষ্ট হইবে না । যে জন্তুর বংশধরগণের বাঁচিবার জন্ত অনেক বাধা বিঘ্ন অতিক্রম করিতে হয়, যে জীবের শুক্র অধিক তাহার ডিম্বও অসংখ্য, মৎস্তের যত ডিম্ব হয় তাহার অধিকাংশই নষ্ট হয়, নষ্ট হইবার কারণও বিস্তর—উঠা অল্প জীবকে আহার প্রদান করে, অতএব মাছের মায়ের এত ডিম্ব না জন্মাইলে এতদিন মৎস্ত কুল ধ্বংস হইয়া যাইত এবং সমস্ত ডিম্ব বাঁচিয়া থাকিলে নদ নদীতে নামিয়া দান করা ভার হইত । প্রকৃতি বীজের সৃষ্টি করিয়াছেন এবং জীবগণকেও সেই বীজ হইতে সন্তানোৎপাদনের ক্ষমতা দিয়াছেন, প্রকৃতি এই পর্য্যন্ত করিয়াই ক্ষান্ত হইয়াছেন । সৃষ্টি কার্য্যের অবশিষ্ট অংশ দৈব ঘটনার উপর

মির্ভর রহিয়াছে। প্রকৃতি ইহা দেখেন না যে উপযুক্ত আধারে উপযুক্ত বীজ নিক্ষিপ্ত হইতেছে কি না। এগুলি সমস্তই ঘটনাধীন। সুগন্ধ ফুলের বীজ বায়ু সহকারে মরুভূমিতে গিয়া নিক্ষিপ্ত হইতেছে এবং তথায় জলাভাবে মরিয়া যাইতেছে। বটবীজ পক্ষীর উদরস্থ হইয়া ইষ্টকালয়ের উপরে অঙ্কুরিত হইতেছে। প্রকৃতি ইহা দেখিতেছেন না যে, গৃহস্থ দেখিলেই বৃক্ষটী উৎপাটন করিয়া ফেলিবে। বর্ষাহিত মংগু বর্ষার সময়ে ময়দানে আসিয়া ভিষ প্রসব করিল। বর্ষাশেষে জলাভাবে তাহার ছানাগুলি মরিয়া গেল। একটী আত্র বৃক্ষের অনেকগুলি ফল ধরিল, কতকগুলি আশ্রিত বোঁটা ছর্সল থাকিয়া গেল। ছর্সল বৃক্ষ যুক্ত আত্র গুলি ত্রৈমাসিক মাসের প্রথম বাতায়নের বেগ সামলাইতে না পারিয়া ভূতলশায়ী হইল। প্রকৃতি ইহা জানিয়াও কেন যে আত্রগুলির বোঁটা ছর্সল হইতে দিলেন কে বলিতে পারে! অতএব প্রকৃতির ইহা অকাট্য নিয়ম যে কতকগুলি জীব ও উদ্ভিদ অকালে ধ্বংস হইবেই হইবে। অতি বুদ্ধিজীবী মনুষ্য কোনও বিজ্ঞানের সাহায্য বলে এইরূপ অকালে ধ্বংস নিবারণ করিতে সক্ষম নহেন। (ক্রমশঃ)

কার্তিক
১২৯৪

}

শ্রী পুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

ডাক্তার পুলিন বাবু প্রথমেই একটি বড় পাকা কথা বলিয়াছেন। তিনি লিখিয়াছেন যে, “বিবাহের সহিত স্বাস্থ্যের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ। অতএব চিকিৎসা সম্মিলনীর জায় চিকিৎসা বিষয়ক পত্রিকায়, এ বিষয়ের আলোচনা করা যুক্তিসঙ্গত”। বলা বাহুল্য যে আমরাও লেখক মহাশয়ের একথায় প্রাণের সহিত অমুমোদন করি। কেননা যে বিবাহ-বিচার লইয়া আজকাল হিন্দু সমাজে মহা হুলস্থূল পড়িয়াছে—যাহার জন্ত প্রায়ই বড় বড় সভা সমিতির আহ্বান করাইতেছে—বিশেষ আলোচনার বিষয় জানিয়া চিকিৎসা-শাস্ত্র (অবশ্য কবিরাজী ও ডাক্তারী উভয়েই) বহুকাল পূর্বেই তাহার চূড়ান্ত

মীমাংসা করিয়া গিয়াছেন। এমন কি, তাঁহাদের সেই মীমাংসার উপর আর কোনও নূতন কথা বলিবার আছে কি না তাহাতে সন্দেহ হয়। যাহা হউক, প্রকৃত পক্ষে বলিতে গেলে এ মীমাংসার তাঁহারই সম্পূর্ণ অধিকারী। যেহেতু দেহীগণের বাহ্য কিছু সুখ দুঃখ, বাহ্য কিছু হিতাহিত, তৎসমস্তই শরীর ও মন লইয়া। আবার চিকিৎসা শাস্ত্রের আলোচনাই এই শরীর ও মন ঘটত। সুতরাং শারীরিক বা মানসিক হিতাহিত সম্বন্ধীয় ভালমন্দ বিচারে এই শাস্ত্র বা শাস্ত্র ব্যবসায়ী ব্যক্তি বতদূর সমর্থ, অথচ কোনও শাস্ত্র বা অথচ কোন ব্যবসায়ী ততদূর নহেন। কিন্তু কথা এই যে, চিকিৎসা-শাস্ত্রই যে, এ বিষয়ের প্রকৃত মীমাংসক, একথা সমাজ শুনে কৈ? শোনে না বলিয়াই এত হুলস্থূল সত্ত্বেও আমরা এতদিন নীরবে নিস্তক্ষে চুপ্ করিয়া বোকার ভায় নিশ্চিত বসিয়া আছি। অথবা চুপ্ করিয়া না থাকিয়াই বা করি কি? “গায়ে মানেনা আপনি মোড়ল” হওয়ার অপেক্ষা এরূপ স্থলে চুপ্ করিয়া থাকা সঙ্গত নয় কি? যাহা হউক, সন্মিলনের প্রধান লেখক পুলিন বাবু যখন এ সম্বন্ধে লিখিতে আরম্ভ করিলেন, তখন আর সঙ্গত অসঙ্গত বিচার না করিয়া আয়ুর্বেদ শাস্ত্র-সম্মত আমরাও এ সম্বন্ধে বথাসাধ্য কিঞ্চিৎ লিখিব।

চি, স, স,

আয়ুর্বেদতত্ত্ব ।

ভোজনান্তবিধি ।

আহারান্তে দন্তগণ অন্নকণাদি সম্যক্ রূপে নিঃসৃত করিয়া জলদ্বারা উত্তমরূপে মুখ প্রকাশন করিবে। অতঃপর মুখে নিত্যন্ত দুর্গন্ধ জন্মিয়া থাকে।

সাধারণতঃ অম্লের জীর্ণাবস্থায় বায়ু, পচ্যমানাবস্থায় পিত্ত, এবং ভুক্তমাত্রে কফ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া থাকে। অতএব ভোজনান্তে কফদোষ শাস্তির নিমিত্ত এবং মুখের সৌগন্ধসম্পাদনার্থ অগুরু প্রভৃতি সুগন্ধি দ্রব্যের ধূমপান

করিবে। এবং গুবাক, লবঙ্গ, জাতীফল, খদির ও কপূরাদির সহিত
তাম্বুল কিম্বা কটু, তিক্ত, কষায় রস যুক্ত দ্রব্য (হরীতকী প্রভৃতি) ভক্ষণ
করিবে। (৪৮)

অধিক পরিমাণে তাম্বুল ভক্ষণ করাও অবিহিত। কারণ তাহাতে
দেহ, দৃষ্টিশক্তি, শ্রবণশক্তি, ক্রেশ, দন্ত, বীল, বর্ণ ও ঋঠরাসি প্রভৃতি ক্ষীণ
হইয়া যায়। এবং বায়ু পিত্ত ও রক্ত জন্ম রোগ ও শোথ রোগ হওয়ার
সম্ভাবনা হয়।

বিরিক্ত (যে ব্যক্তি জোলাপ লইয়াছে), ক্ষুধিত, বিষার্ত, ও দুর্বল ব্যক্তির
পক্ষে এবং রক্তপিত্ত, ক্ষয়, মত্ততা, মুচ্ছা, চক্ষু ও দন্তরোগযুক্ত ব্যক্তির পক্ষে
তাম্বুল ভক্ষণ করা-দুষণীয়। কারণ উহাতে অগ্নিমান্দ্য হয়, ও রক্ত পিত্তাদি
রোগ বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হইয়া পাকে। (৪৯)

আহারান্তে যাবৎ অন্নভোজন ক্রান্তি বিদূরিত না হয়, তাবৎ কোন
পরিশ্রমজনক কার্য না করিয়া রাজবৎ সুখোপবিষ্ট থাকিবে। তৎপরে
একশত পদ গমন করতঃ বামপার্শ্বে ভর দিয়া পুনর্বার কিঞ্চিৎ কাল উপবিষ্ট
থাকিবে। (৫০)

ভোজনান্তে উপবেশন করিলে তন্ত্রার আবির্ভাব হয়, শয়ন করিলে

(৪৮) দস্তান্তরগতং চান্নং শোধনেনাহরেচ্ছনৈঃ। কুখ্যাদনাত্তং তন্ধি
মুখস্যানিষ্টগন্ধতাং। জীর্ণেহ্নে বর্জ্যতে বায়ুর্বিদগ্ধে পিত্তমেবতু। ভুক্তমাত্রে
কফুচাপি তস্মাৎ ভুক্তেহ্নেঃ কফঃ ॥ ধূমেনাপোহ স্বদৌর্ঝ্য। কষায় কটু-
তিক্তকৈঃ। পূগককোল কপূর লবঙ্গ স্তম্ভনঃ ফলৈঃ ॥ কটুতিক্তকষায়ৈর্ক।
মুখবৈশদ্যকারকৈঃ। তাম্বুল পত্রসংহিতঃ স্নগন্ধৈর্ক। বিচক্ষণঃ ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৪৯) তাম্বুলং নাতিসেবেত নবিরিক্তো বুভুক্ষিতঃ। দেহদৃক্ কেশদস্তা-
য়িশ্রোত্রবর্ণবলক্ষয়ঃ। শোথঃ পিত্তানিলাশ্রং স্যাৎ অতিতাম্বুলচর্ষণাৎ।
তাম্বুলং ন হিতং দন্ত দুর্বলেক্ষণ রোগীগাং। বিষমুচ্ছা মদার্তানাং ক্ষয়িণাং
রক্তপিত্তিনাং। (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫০) ভুক্ত্য রাজবদাসীত যাবদন্নরুমোগতঃ। ততঃ পাদশতং গচ্ছা
বামপার্শ্বেতু সংবিশেৎ ॥ (সুশ্রুতঃ)

শরীরের স্থূলতা জন্মে, চংক্রমণ (অর্থাৎ ধীরে ধীরে পাদচারণ) করিলে আয়ুঃবদ্ধিত হয়। অধিক বেগে ধাবমান হইলে মৃত্যু ঘটে। (৫১)

আহারান্তে আর্দ্র শয্যায় উপবেশন, অগ্নি ও রৌদ্রসেবা, নদী সন্তরণ, পদব্রজে বা অশ্বাদি যানে বাহনে দূরপথগমন, এবং যুদ্ধ, গান, ব্যায়াম, অধ্যয়ন, জীসেবন, ও বেগে ধাবন প্রভৃতি কার্য্য করিবে না। কারণ উহাতে নানাবিধ কঠিন রোগ উৎপন্ন হইয়া শারীরিক অনিষ্ট ঘটায়। (৫২)

আহারান্তে মনের অপ্রিয় রূপ, রস, গন্ধ, শব্দ, স্পর্শ সেবিত হইলে কিম্বা অধিক হস্ত করিলে কিম্বা অশুচি অন্নভুক্ত হইয়া থাকিলে তৎক্ষণাৎ বমন হইয়া শরীরের প্লানি উৎপাদন করে, অতএব সর্ব্বথা উক্ত বিষয়ে সাবধান থাকিবে। (৫৩)

গ্রীষ্মকাল ব্যতীত অন্ত কোনও কালে দিবানিদ্ৰা বিধেয় নহে। কারণ উহাতে শ্লেষাদি দোষ প্রকুপিত হইয়া কাস, সর্দি, শিরঃশূল, অঙ্গমর্দ, অরুচি, জ্বর ও অগ্নিমান্দ্য প্রভৃতি রোগ জন্মায়। এবং অবৈধরূপে রাত্রিজাগরণ করিলেও ঐ সমস্ত দোষ ঘটিয়া থাকে। (৫৪)

কিন্তু যাহাদিগের দিবানিদ্ৰা কিম্বা রাত্রিজাগরণ অভ্যাস হইয়া গিয়াছে,

(৫১) ভুক্তোপবিশতন্তুলা শয়নসাতু পৃষ্টতা । আয়ুঃচংক্রমণস্ত মৃত্যু-
ধর্ম্মবিশেষতঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫২) শয়নং চাসনংবাপি নেচ্ছেদ্বাপি দ্রবোত্তরং । নাথ্যাতপো ন প্লবনং
নমানং নাপি বাহনং ॥ (সুশ্রুতঃ)

ব্যায়ামঞ্চ ব্যবায়ঞ্চ ধাবনং যানমেব চ । যুদ্ধং গীতঞ্চ পাঠঞ্চ মুহূর্ত্তং ভুক্ত-
বাংস্তজ্জং ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫৩) শব্দরূপরসস্পর্শগন্ধাচাপি জুগুপ্সিতাঃ । অশুচায়ং তথা ভুক্তমতি
হাস্তঞ্চ বাময়েৎ ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৫৪) সর্ব্বভূষু দিবাস্বাপো প্রতিষিদ্ধোহন্তঃপ্রীয়াৎ । * * * তজ্জন্মপল্যম-
ধর্ম্মঃ সর্ব্বদোষপ্রকোপচ । তৎপ্রকোপাচ্চ কাসশ্বাসপ্রতিশ্যায় শিরোগৌর-
বান্ধমর্দাকৃগ্নিজ্বরান্নিদোর্বলানি ভবন্তি । রাত্রাবপি জাগরিত্বতাং বাত-
পিত্তনিমিত্তান্তত্রবোপদ্রবা ভবন্তি ॥ (সুশ্রুতঃ)

তাহাদিগের উহাতে (অর্থাৎ দিবানিদ্রা কিংবা বাত্রিজাগরণে) বিশেষ কোন অনিষ্ট ঘটনা । (৫৫)

বরং অভ্যস্ত দিবানিদ্রার ব্যাঘাত করিলে বাতাদি দোষ প্রকুপিত হইয়া শারীরিক অস্থখ উপাদান করে । (৫৬)

বালক, বৃদ্ধ, স্ত্রী, কৃশ, ক্ষুধ, ক্ষীণ, মন্দ্যপায়ী, সর্বদা যান বাহনে রত (অর্থাৎ সর্বদা গাড়ী, পাখী কিম্বা অশ্ব হস্তী দ্বারা গমনশীল), পরিশ্রান্ত, অভুক্ত, ক্ষীণমেদ, ক্ষীণশ্বেদ, ক্ষীণকফ, ক্ষীণরস ও ক্ষীণরক্ত ব্যক্তির পক্ষে এবং অজীর্ণযুক্ত ব্যক্তির পক্ষে মুহূর্ত্তকাল (ছই দণ্ড) দিবানিদ্রা বিধেয় ।

রাত্রিজাগরিত ব্যক্তির পক্ষে জাগরণ কালের অর্দ্ধ পরিমিত সময় দিবানিদ্রা বিহিত বলিয়া উক্ত হইয়াছে । (৫৭)

গ্রীষ্মকালে রাত্রি পরিমাণের স্বল্পতাতে দিবানিদ্রা বিহিত হইয়াছে । (৫৮)

পাদচারণ বিধি ।

নখ, ঋণ প্রভৃতি কর্তন করিয়া, পবিত্র ও পরিস্কৃত বস্ত্র পরিধান করিয়া মস্তকে লঘু উষ্ণীয় (পাণ্ডড়ি) হস্তে দণ্ড ও ছত্র, পদে পাতুকা ধারণ করতঃ উত্তম সহচর সঙ্গে লইয়া জ্ঞানবৃদ্ধ গুরুজনের অনুজ্ঞা গ্রহণ পূর্বক, অনন্ত-চিন্তে সমতল ও পবিত্র স্থানে পাদচারণ করিবে ।

রাত্রিকালে কিম্বা কেশ, অস্থি, কণ্টক, প্রস্তর, তুষ ভস্ম ও অকার প্রভৃতি

(৫৫) নিদ্রাসাম্ব্যাকৃতা যৈস্ত রাত্রৌ বা যদিবা দিবা । ন তেষাং স্বপতাং দোষো জাগ্রতাং বা বিধীয়তে ॥ (সূত্রতঃ)

(৫৬) উচিতোহি দিবাস্বপ্নো নিত্যং যেষাং শরীরিণাং । বাতাদয়ঃ প্রকুপ্যন্তি তেষামস্বপতাং দিবা ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫৭) প্রাতিষিদ্ধেষপিতু বালবৃদ্ধ স্ত্রীকর্ষিত ক্ষত ক্ষীণ মন্দ্যানিত্যযানবাহনাধ্বকর্ম্মপরিশ্রান্তানামভুক্তবতাং মেদঃশ্বেদকফরসরক্তক্ষীণানামজীর্ণানাঞ্চ মুহূর্ত্তং দিবাস্বপ্ননমপ্রতিষিদ্ধং । রাত্রাবপি জাগরিতবতাং জাগরিতকালাদর্দ্ধমিষাতেদিবাস্বপ্নঃ ॥ (সূত্রতঃ)

(৫৮) রাত্রীণাঞ্চাতিসংক্ষেপাদ্দিবাস্বপ্নঃ প্রশস্যতে । (চরকঃ)

অপবিত্র দ্রব্যযুক্ত স্থানে, পুত্রা স্থানে, চতুর্পথে এবং গর্ভাদি যুক্তস্থানে পাদ-
চারণ করিবে না । (৫৯)

প্রতিদিন নিয়মিত রূপে (যাহাতে শরীরের ক্লেশ না হয় এরূপ ভাবে) পাদচারণ করিলে আয়ুঃ, বল, মেধা, অগ্নিবৃদ্ধি, এবং ইন্দ্রিয় সকল অধিক শক্তিশালী হয় ।

অধিক পথ পর্য্যটন করিলে শরীরস্থ কফ ও মেদঃ ক্ষীণ হইয়া যায়, বর্ণ ও সৌকুমার্য্য নষ্ট হয় । স্নতরাং বায়ু অত্যন্ত বৃদ্ধিত হইয়া নানাবিধ উৎকট রোগ জন্মায় । এবং অকালজরা ও দুর্বলতা জন্মে ।

একেবারে না হাটিলে প্রথমতঃ সূখ ও সৌকুমার্য্য জন্মে বটে, কিন্তু পরে শরীরে কফ ও মেদঃ বৃদ্ধি হইয়া নানাবিধ রোগ উৎপাদন করে । স্নতরাং শরীর নিতান্ত অকর্ণণ্য হইয়া যায় । (৬০)

রাত্রিচর্য্যা ।

রাত্রিতেও দিবসের জায় এক প্রহর অন্তে দ্বিতীয় প্রহর মধ্যে আহার-
যোগ্য অবস্থার উদয় হইলে আহার করিবে ।

কোন কোন আয়ুর্বেদজ্ঞ পণ্ডিতের মতে রাত্রিতে এক প্রহর মধ্যেই আহার করা কর্তব্য বলিয়া নির্দিষ্ট হইয়াছে । তাহাও দিবসভোজনের পরিমাণ অপেক্ষা কিঞ্চিৎ ন্যূন হওয়া উচিত । অত্যন্ত দুর্ব্বল বস্তুর রাত্রিতে খাওয়া নিষিদ্ধ । (১)

(৫৯) তত্রাদিত এব নীচনথরোয়্য শুচিনা গুরুবাসসা লঘুক্ষীষ ছত্রো-
পানৎকেন দণ্ডপাণিনা কালে হিতমিতমধুরপূর্সীতিভাষিণা বন্ধুভূতেনভ্ভা-
নাস্তগুরুবৃদ্ধাহমতেন স্পহায়েনাভ্রমনসা ধলুপচরিতব্যং । তদপিন রাত্রৌ
ন কেশান্তিকণ্টকান্ধত্বভস্মোৎকরকপালাকারামেধ্যস্থানবলিভূমিষু ন বিষ-
মেন্দ্রকীলচতুশ্চক্রাণামুপরিষ্ঠাৎ ।

(৬০) বতু চংক্রমণং নাতিদেহ পীড়াকরং ভবেৎ । তদায়ুর্দুর্বলমেধ্যাশ্রিত-
মিঞ্জিয়বোধনং ॥ অধ্বাবর্ণ কক্ষস্থৌল্য সৌকুমার্য্য বিনাশনঃ । জরাদৌর্দল্য
ক্লচসঃ । আন্ত্রাবর্ণ কক্ষস্থৌল্য সৌকুমার্য্যকরী সূখা ॥ (সুশ্রুতঃ)

(১) রাত্রৌচ ভোজনং কুর্ঘ্যাৎ প্রথম প্রহবাস্তরে । কিংবিন্দু সমস্মীয়াৎ
দুর্ব্বলংতত্রবর্জয়েৎ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ) ।

আহারান্তে পূর্বোন্মীলিত একশত পদ গমন, বামপার্শ্বে সংবেশন, ধূমপান, ভাঙ্গুলতকণ প্রভৃতি কার্য্য করিয়া উত্তম শয্যার প্রথমতঃ উত্তানভাবে (চিত হইয়া) শয়ন করিয়া আটবার নিশ্বাস ত্যাগ করিয়া পশ্চাৎ দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করিয়া বোলবার নিশ্বাস ত্যাগ করিবে। তৎপরে বামপার্শ্বে শয়ন করিয়া বত্রিশবার নিশ্বাস ত্যাগ করিবে। পশ্চাৎ যাহার যেভাবে সুখকোধ হয় সেই ভাবেই শয়ন করিবে। (২)

ভোজনান্তে যথাবিহিত পরিমিত নিদ্রা সেবা করিলে শরীরের পুষ্টি, বল, বর্ণ, উৎসাহ এবং অগ্নি-দীপ্তি হয় এবং শারীরিক ধাতু সমূহ সাম্যাবস্থায় থাকে। (৩)

যথাকালে নিদ্রাসেবা না করিলে মস্তক ও নেত্রের গুরুত্ব, জুড়া (হাই), শরীর বেদনা, তন্দ্রা ও অন্নের অপাক জন্মে। (৪)

একেবারে অনিদ্রা, অকালনিদ্রা ও অধিক নিদ্রা সেবা করিলে কাল রাত্রির স্রায় মনুষ্যকে সুখ ও আয়ুঃহীন করে। অতএব যথাকালে (রাত্রিতে) পরিমিত নিদ্রা সেবন করিবে।

যেমন নিত্যজ্ঞান উদিত হইলে যোগিপুরুষকে সিদ্ধিযুক্ত করে, তদ্রূপ যথাকালে সেবিত নিদ্রা মনুষ্যকে সুখ ও আয়ুঃযুক্ত করে। (৫)

(২) ঋষাসানষ্টৌ সমুত্তান স্তনে দ্বিঃ পার্শ্বেতু দক্ষিণে। ততস্তদ্বিশৃণং বামে ততঃ স্বপ্যাৎ যথা সুখং ॥ বামদিশায়ামনলো নাভেরুদ্ধেহস্তি জন্তনাং তস্মাস্তু বামপার্শ্বে শরীতভুক্তপ্রপাকার্থং ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(৩) পুষ্টিবর্ণ বলোৎসাহমগ্নিদীপ্তি মতস্ত্রিতাং। করোতি ধাতুসাম্যক নিদ্রাকালে নিষেবিতা ॥ (সুশ্রুতঃ)

(৪) নিদ্রাবিঘাততো জুড়া শিরোলোচনগৌরবং। অঙ্গমর্দস্তথা তদ্রা স্যাদগ্নাপাক এবচ। (ভাবপ্রকাশঃ)

(৫) অকালেহতিপ্রসঙ্গাচ্চ নচনিদ্রানিষেবিতা। সুখায়ুধীপরা কুর্য্যাৎ কালরাত্রিবিপুলা। সৈবযুক্তা পুনরুক্তে নিদ্রাদেহং সুখায়ুধা। পুরুষং যোগিনং সিদ্ধ্যা সত্যা বুদ্ধিবিবাগতা ॥ (চরকঃ)

ভগ্নশয্যায়, অনেক বিবরযুক্ত গৃহে, দেবালয়ে, তরুতলে, কিম্বা একাকী শয়ন করা অসুচিত । (৬)

রতিক্রিয়াবিধি ।

সাধারণতঃ গ্রীষ্মকালে পঞ্চদশদিবস পরে এবং অশ্রাব্য ঋতুকালে তিন তিন দিবস পরে একবার মাত্র রতিক্রিয়া অনিবিদ্ধ । (১)

অতিশয় রতিক্রিয়া দ্বারা শূল, কাস, শ্বাস, জ্বর, ক্লান্ততা, আক্ষেপক (থেচুনি রোগ) পাণ্ডু ও ক্ষয়রোগ জন্মিয়া থাকে । অতএব অতিসংসর্গ ইহাতে বিরত থাকা সমুচিত ।

কামবেগান্ত ইহলে যথোক্ত বিধানমতে উত্তমরূপ, গুণ, বয়স ও শীল-সংযুক্তা, অলঙ্কৃত, হৃষ্টচিত্তা, ও অভিলাষিণী স্ত্রীর সহিত ততুল্য গুণবিশিষ্ট পুরুষের সংসর্গ বিহিত । ইহাতে আয়ুঃ আরোগ্য বল ও বর্ণবৃদ্ধিপায়, এবং মাংসের দৃঢ়তা ও উপচয় জন্মে ॥ (২)

একেবারে রতিক্রিয়া না করিলে মেহরোগ, মেদঃরোগ, ও শরীরের শিথিলতা জন্মিতে পারে । (৩)

রজঃস্রাবা, অনভিলাষিণী, মলিনা, অগ্নিয়া, বর্ণবৃদ্ধা, বয়োবৃদ্ধা, ক্লম্বা, হীনাকী, গর্ভিণী, ঘেষ্যা, ঘোনিরোগপীড়িতা, সর্গোত্রা, গুরুপত্নী, ও ব্রহ্মচারিণী স্ত্রীর সহিত সংসর্গ নিতাস্ত অবৈধ ।

(৬) নভিম্নশয়নে সুপ্যান্নানেকবিবরেপিচ । নৈকোদেবালয়েনৈব রাত্রৌ তরুতলে পিচ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

(১) ত্রিভিজ্জিভিরহোভিশ্চ সমীয়াং প্রমদাং নরঃ । সর্কেষু তুযু ঘর্ষেষু পক্ষাং পক্ষাং ব্রজেং বুধঃ ॥ (সূত্রতঃ)

(২) অতিস্ত্রীসংপ্রয়োগাচ্চ রক্ষেন্দাশ্বানমাস্ত্রবান্ । শূলকাসজ্বরশ্বাস-কার্ষাপাণ্ডুময়ক্ষয়াঃ । অতিব্যবায়াজ্জায়ন্তে রোগাশ্চাক্ষেপকাদয়ঃ ॥ বয়ো-রূপগুণোপেতাং তুল্যশীলাং গুণাবিতাং । অভিকামোহতিকামাস্ত হৃষ্টোজ্জষ্টা-মলঙ্কতাং । সেবেত প্রমদাং যুক্ত্যা বাজীকরণবৃংহিতঃ ॥ আয়ুশ্চৈব মন্দ-জরা বপূর্ব্বং বলাবিতাঃ । স্থিরোপচিতমাংশচ ভবন্তি স্ত্রীসুসংযতাঃ । (সূত্রতঃ)

(৩) অব্যাবায়ামেহমেদোবৃদ্ধিঃ শিথিলতাতনোঃ ॥ (ভাবপ্রকাশঃ)

সন্ধ্যাকালে, প্রাত্যহে, পৰ্বদিনে (চতুর্দশী, অষ্টমী, অমাবস্তা, পূর্ণিমা ও সংক্রান্তি দিনে) অৰ্দ্ধরাত্রে, মধ্যাহ্নে, লজ্জাকর স্থানে, প্রকাশস্থানে, অপ-
বিত্র স্থানে, পুরুষের পক্ষে উত্তানভাবে (চিং হইয়া) এবং ক্ষুধিত, ব্যাধিত,
ক্ষুচ্চিহ্ন, মলমূত্রাদি বেগযুক্ত, পিপাসিত, ও দুৰ্বল ব্যক্তির পক্ষে রত্নক্রিয়া
একান্ত নিষিদ্ধ । .(৪)

অপিচ তিৰ্য্যগ্ যোনিতে (পেশাদি যোনিতে) ও অধোনিতে (যোনি ভিন্ন
পায়ু প্রভৃতি স্থানে) এবং দৃষ্ট যোনিতে অভিগমনও নিতান্ত নিষিদ্ধ ।

পূৰ্বোক্ত নিষিদ্ধ অবস্থায় উহা ব্যবহার করিলে উপদংশ, বায়ুরোগ,
অশ্মরী (পাথুরি) ও ধাতুক্ষয় প্রভৃতি নানাবিধ উৎকট রোগ উৎপন্ন হইতে
পারে । (৫)

রত্নক্রিয়াস্তে চিনির সহিত ছন্দপান ও মাংসমূষ প্রভৃতি বলকারক বস্তু
ভোজন, স্নান, ব্যজন বায়ু, ও নিজ্রা সেবন কর্তব্য । (৬)

(৪) রজস্বলামকামাঞ্চ মলিনামপ্রিয়াং তথা । বর্ণবৃদ্ধাংবয়োবৃদ্ধাং তথা
ব্যাধি প্রণীড়িতাং । হীনাস্তীং গৰ্ভিনীং দ্বেষ্যাং যোনিদোষসম্বিতাং । সগোত্রাং
শুক্রপত্নীঞ্চ তথা প্রব্রজিতামপি । সন্ধ্যাগৰ্ভস্বগম্যাঞ্চ নোপেয়াং প্রমদাং নরঃ ।
গোসর্গেচাৰ্দ্ধরাত্রেচ তথা মধ্যাহ্নিনেষুচ । লজ্জাসমাবেহে দেশে বিবৃতেহুগ্ধ
এবচ । ক্ষুধিতো ব্যাধিতশ্চৈব ক্ষুচ্চিহ্নশ্চ মানবঃ । বাতবিন্মূত্রেবেগীচ
পিপাসুরতিদুৰ্বলঃ । তিৰ্য্যগ্ যোনোবযোনৌচ প্রাপ্ত শুক্র বিধারণং দৃষ্ট
যোনৌ বিসর্গস্ত বলবানপিবর্জয়েৎ । স্থিতাবুত্তানশয়নে বিশেষেণৈব গর্হিতং ॥
(অশ্রুতঃ) চি, ২৪ অঃ ।

• (৫) উপদংশস্তথাবারোঃকোপঃ শুক্রশ্চক্ষয়ঃ । উত্তানেচ ভবেচ্ছীত্রং
শুক্ৰাশ্বৰ্য্যাস্ত সন্তবঃ ॥ (অশ্রুতঃ)

(৬) ভক্ষ্যাঃ সশৰ্করাঃ ক্ষীরং সসিতং রসএবচ । স্নানং সবাজনং স্বপ্নো
ব্যযাস্তে হিতানিচ ॥ (অশ্রুতঃ)

• ঢাকা } কবিরাজ শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত ।
বিক্রমপুর }

ড্রপ্সি বা শোথ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

পূর্বে শোথের কারণ সবিস্তার ঘণিত হইয়াছে। এবারে ইহার লক্ষণ ও চিকিৎসাসম্বন্ধে কিছু বলা যাইতেছে।

পাঠকগণ জানিবেন সর্কান্ডব্যাপী শোথ প্রধানতঃ দুই কারণে উৎপন্ন হয়। প্রথম জন্মদ্বয়ের কোনরূপ পীড়া হইলে; দ্বিতীয়; মুত্রযন্ত্র (কিডনির) কোনরূপ পীড়া হইলে।

সর্কান্ডব্যাপী শোথকে ইংরেজিভাষায় এনাছার্কা কহে। এনাছার্কা হইলে সর্কশরীরের চর্মের নিম্নে জল জন্মে এবং শরীরের ভিতর যত বড় বড় গহ্বর আছে তাহাও জলপূর্ণ হয়। এই সর্কান্ডব্যাপী শোথ সামান্য রকমের হইলে হাত পা মুখ ও সর্কশরীর ঈষৎ ক্ষীত হয়। তাহা বোঝা যায় কি না যায় কিন্তু রোগী কিয়ৎকাল দাঁড়াইয়া থাকিলে কি পা ঝোলাইয়া বসিয়া থাকিলে রোগীর পা দুখানি বেশ ফুলিয়া উঠিয়াছে, বুঝিতে পারা যায়। গুরুতর রকমের এনাছার্কা হইলে, সমস্ত চর্মের নিম্নে অতিরিক্ত জলসঞ্চয় হইয়া চর্ম যেন ফাটিয়া যাইতেছে বোধ হয়। উরুদ্বয় ও পা ভয়ানক ফুলিয়া কলা গাছের স্তায় গোল হয়। তাহার বুকের ও পেটের চর্মের নিম্নেও জল জন্মে। আঙ্গুল দিয়া টিপিলে টোস খাইয়া যায়। একতাল ময়দা হাত দিয়া ছানিলে বেক্রপ স্পর্শাত্মক হয় উহার শরীর টিপিলেও সেইরূপ বোধ হয়। পুরুষদের চর্ম ফুলিয়া উঠিয়া মুত্রনালিকে আচ্ছাদন করিয়া ফেলে স্ত্রীরোগীর প্রস্রাব করিতে কষ্ট হয়। মুক্‌দ্বয় অত্যন্ত ফুলিয়া উঠে এবং বৃহৎ একটা বেল ফলের স্তায় বড় হয় এবং চর্ম দেখিতে চিক্ চিক্ করে। মুক্‌ বৃহৎ হওয়াতে রোগী উরুদ্বয় এক করিতে পারেনা, এবং পাশ ফিরিয়া শুইতে পারেনা। শরীরের স্থানে স্থানে ফোফা উঠে ঐ ফোফা গুলিয়া গিয়া জল চৌয়াইতে থাকে। এইরূপ জল নির্গত হইয়া অনেক রোগী আপনা আপনি মরিয়া যায়। তার পর পেরিটোনিয়ম গহ্বরে জল সঞ্চয় হইয়া

গর্ভবতী স্ত্রীলোকের উদরের ন্যায় উদর বড় হয়। বক্ষগহ্বরের খোলেও জল সঞ্চয় হয় অবশেষে মস্তিষ্কের খোলার ভিতর জল সঞ্চয় হইয়া রোগী হঠাৎ মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

এইরূপ সর্কাজব্যাপী শোথ হইলে রোগী নানারূপ যাতনা ভোগ করে। রোগী উঠিতে বলিতে হাঁস ফাঁশ করে। এবং সর্বদাই অল্প অল্প খাসকষ্ট লাগিয়া থাকে। আহারের পর খাসকষ্ট বেশী বোধ হয়, পেট কসিয়া ধরে শরীরের ভার বশতঃ রোগী নড়িতে চড়িতে কষ্ট বোধ করে। অল্প চলা ফেরা করিলেই বুক হুড়্ হুড়্ করে এবং রোগী সর্বদাই যেন নিজালু বোধ করে।

শোথ হইলে খাসকষ্ট কেন হয় বল দেখি? খাসকষ্ট প্রধানতঃ দুই কারণে উপস্থিত হয়। (১) বক্ষগহ্বরে জল জমিলে ফুফু বধয়ে অত্যন্ত চাপ পড়ে সূতরাং খাস প্রখাসে কষ্ট হয়। (২) নিম্ন ফুফুে জল জমিয়া ফুফুয়ের বায়ু কোষ সকল রুদ্ধ হয় সূতরাং ফুফুে ভাল করিয়া বাতাস গমনাগমন করিতে পারে না।

এইরূপ সর্কাজব্যাপী শোথের কারণ অগ্ন্যুজ্জ্বল করিতে হইলে প্রথমতঃ দেখা উচিত যে শোথ একবারে সমস্ত শরীর আক্রমণ করিয়াছে কি ক্রমে ক্রমে হইয়াছে। শোথ হইবার পূর্বে রোগীর জ্বর হইয়াছিল কি না। শোথ হঠাৎ হইয়াছে, না ক্রমে ক্রমে হইয়াছে? এইগুলির অগ্ন্যুজ্জ্বল লইলেই পুরাতন ও তরুণ শোথের বিভেদ বুঝিতে পারা যাইবে। কষ্ট রোধ হইয়া, শরীরে হিম লাগিয়া বা তরুণ জ্বর হইয়া যে হঠাৎ শোথ উপস্থিত হয় তাহা তরুণ শোথ শব্দে বাচ্য এবং রোগী ও চিকিৎসকের অজ্ঞাতসারে ক্রমে ক্রমে যে শোথ উপস্থিত হয় তাহা পুরাতন শব্দ বাচ্য।

তরুণ শোথ যে যে কারণে উৎপন্ন হইতে পারে তাহা পূর্বেই বলিয়াছি। সর্কাজব্যাপী পুরাতন শোথ প্রধানতঃ দুই শ্রেণীর হইয়া থাকে। (১) হৃদপিড়ার শোথ (২) মূত্রযন্ত্রের পীড়ার শোথ। এই দুই শ্রেণীর শোথের ইতরবিশেষ বুঝিতে পারিলেই চিকিৎসার পক্ষে সুবিধা হইবে।

যদি আমরা এমন বুঝিতে পারি যে শোথ জন্মাইবার পূর্বে রোগীর কাশের ব্যর্থ এবং খাসকষ্ট ছিল অথবা সামান্য পরিশ্রম করিলেই রোগীর

বুক ধড়্ ফড়্ করিত, অথবা তাহার বকের বাম দিকে কোন সময় বেদনা হইয়াছিল, কিম্বা রোগীর শোথ হইবার কিছু দিন বা অনেক দিন পূর্বে তাহার তরুণ বাত (একুটি রিউমাটিজম) হইয়াছিল * অথবা হৃদয়ের পরীক্ষার যদি কোনরূপ শব্দ বৈলক্ষণ্য জানিতে পারি, তবে হৃদয় যন্ত্রের পীড়ার দ্বারাই শোথ হইয়াছে এমন অনুমান করা যাইতে পারে। রোগীর বয়ঃক্রম যদি অত্যন্ত প্রাচীন হয়, আর অন্য কোন পীড়া না থাকে তবে সম্ভবতঃ হৃদয়ের পীড়ার জন্যই শোথ হইয়াছে বলা যাইতে পারে। কারণ অত্যন্ত প্রাচীন বয়সে প্রায়ই হৃদয় পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে।

কিন্তু অনেক স্থলে এমন দেখা গিয়াছে যে হৃদয়ের পীড়া আছে অথচ রোগীর শোথ হয় নাই। এক্ষণে জিজ্ঞাস্য হইতে পারে যে কোন্ শ্রেণীর হৃদ্যপীড়ায় শোথ উপস্থিত হয়? ইহার উত্তর পূর্বেই দেওয়া গিয়াছে। যে সকল হৃদ্যপীড়ায় ভেইনের ভিতর রক্তের গতির রোধ হইতে পারে তাহাতেই শোথ জন্মায় অথচ রূপ হৃদরোগে শোথ জন্মায় না। ফুস্ফুসের সহিত হৃদয়ের ঘনিষ্ঠ সম্বন্ধ অতএব ফুস্ফুস পীড়িত হইলেও শোথ উপস্থিত হয়, কারণ ফুস্ফুসের পীড়া হইলে হৃদয় পীড়িত এবং তৎসঙ্গে সঙ্গে ভেইনের ভিতর রক্তের গতি রোধ হয় বা রক্তের উজান গতি হয়। এই জন্য হাঁপ রোগীর শোথ জন্মাইয়া থাকে।

তার পর মূত্রযন্ত্রের পীড়াবশতঃ যে শোথ জন্মায় তাহা কিরূপে ঠিক করিব? এইরূপ শোথ তরুণ ও পুরাতন দুই রকমেরই হইতে পারে। যদি চর্চাৎ হিম লাগিয়া বা ঘর্ম্ম রোধ হইয়া তরুণ শোথ হয় তবে ঐ শোথ সম্ভবতঃ মূত্রযন্ত্রের প্রদাহ বশতঃ উৎপন্ন হইয়াছে অনুমান করা যাইতে পারে। তার পর হাম হইয়া যে শোথ হয় তাহাও এই শ্রেণীর। এইরূপ শোথ হইলে সাধারণতঃ শরীরের ভিতরের গহবরে প্রায়ই শোথ জন্মে না। আর শরীরের উপর আঙ্গুলের চাপ দিলে ততটা টোস্ খাইয়া যায় না। এইরূপ রোগীকে বিশেষরূপে পরীক্ষা করিয়া যদি আমরা এমন জানিতে পারি যে তাহার

* তরুণ বাতরোগ (একুটি রিউমাটিজম) হইলে প্রায়ই হৃদয়ের পীড়া হইয়া থাকে।

হৃদয়ের বা ফুফুসের কোনরূপ ব্যারাম নাট, রোগীরপূর্বে তরুণ বাত কখনও হয় নাই অথবা ক্রান্তিকালে রোগীর শ্বাসকাসের পীড়া ছিল না তাহা হইলে মুত্রযন্ত্রের পীড়াধারাই শোথ হইয়াছে এমন কথা সাহস করিয়া বলা যাইতে পারে ।

রোগীর চেহারায় দেখিলেও অনেকটা বুঝিতে পারা যায় । ক্ষুদ্ররোগ-বশতঃ শোথ হইলে রোগীর গুলি ও ওষ্ঠদ্বয় কিছু যেন লালছে বা বেগুনে রং ধারণ করিয়াছে বোধ হয় । কিন্তু মুত্রযন্ত্রের পীড়ার জন্য শোথ হইলে মুখ একবারে পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করে অথবা যেন কালীমা পড়িয়াছে বোধ হয় । মুখের বর্ণ যেন মৃত্তিকার ন্যায় হইয়াছে বোধ হয় । অনেক পুরাতন রক্ত-হীন রোগীর শোথ হইলে মুখ পাণ্ডুবর্ণ হয় বটে কিন্তু এত হয় না এবং এরূপ মৃত্তিকার ন্যায় বর্ণ হয় না । তার পর রোগীর মুত্র পরীক্ষা করিলে রোগ ধরিবার পক্ষে আর কোনই সন্দেহ থাকেনা । রোগীর মুত্রের রাসায়নিক পরীক্ষা সবিস্তারে বর্ণনা করা এস্থলে সম্ভব নহে । এই মাত্র জানিয়া রাখা যাক, যে মুত্রযন্ত্রের (কিডনির) পীড়া হইলে মুত্রপরীক্ষায় এল্‌বুমেন নামক পদার্থ পাওয়া যায় । রোগীর খানিকটা প্রস্রাব ধর । ঐ প্রস্রাব একটা ছোট শিশিতে দুইড্রাম পরিমাণে লও এবং প্রদীপের শিশায় বা স্পিরিট ল্যাম্পে তাহাও । প্রদীপের শিশায় তাহাইলে শিশি কাল হইয়া যায়, স্পিরিট ল্যাম্পে তাহাইলে সেরূপ হয় না । এইরূপ প্রস্রাব গরম করিলে যদি এল্‌বুমেন থাকে, তবে শিশির নিচে সাদা সাদা ছ্যাকড়া পড়িবে । রোগীর মুত্রে ফোঁটা কতক ঝুং নাইট্রিক এসিড দিলেও এরূপ সাদা ছ্যাকড়া পতিত হয় । অথবা নাইট্রিক যোগ করিয়া তার পরে শিশি আঙণের তাতে গরম করিলে সর্ক্যাপেক্ষা উত্তম হয় ।

ডাক্তার ক্রিষ্টিসন এইরূপ মুত্রযন্ত্রের পীড়ার শোথ ধরিবার জন্য আর ঐটি কতক সন্ধান বলিয়া দিয়াছেন । চিকিৎসক বর্গের সুবিধার জন্ত এখানে বর্ণিত হইল ।

(১) হাম হইয়া শোথ হইলে সে শোথ মুত্রযন্ত্রের পীড়ার জন্তই হইয়াছে ।

(২) যদি শোথযুক্ত অঙ্গে অঙ্গুলের টিপ দিলে টোস্ট খাইয়া আঁ দার,

তাহাও এই প্রণীর শোধ । এই নিয়মটা কতটা ঠিক ঘটে কিন্ত স্থান বিশেষে ইহার ব্যতিক্রমও দেখা যায় ।

সচরাচর দৈনিক পাওয়া যায় যে যদি শোধ শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত হয়, তবে অল্পদি দিয়া টিপিলে শোধ স্থানে টোস্ যায় না । যে শোধ ক্রমে ক্রমে হইয়াছে বা যে শোধ বহুদিন স্থায়ী হইয়াছে, তাহাতেই টোস্ খাইয়া যায় ।

(৩) যে সকল শোধে রোগীর প্রস্রাবাধিষ্ঠা হয় অথচ প্রস্রাব পরীক্ষা করিলে রোগীর শর্করামেহ রোগ হয় নাই বৃদ্ধিতে পারা যায় । শর্করা মেহ থাকিলে প্রস্রাব বেশী হয় এবং প্রস্রাবে শর্করা পাওয়া যায় । এই সকল স্থানে অল্পসন্ধান করা উচিত যে রোগী কোনরূপ প্রস্রাব বৃদ্ধিকারী ঔষধ সেবন করে নাই অথবা জল ও সরবত বেশী পরিমাণে খায় না ।

(৪) যে সমস্ত শোধে প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০১০ র নীচে অথচ পরিমাণে স্বাভাবিক, সে প্রস্রাবে এল্‌বিউমেন থাক বা না থাক, সেরূপ প্রস্রাবযুক্ত রোগীর শোধ নিশ্চয়ই মূত্রযন্ত্রের পীড়া দ্বারা উৎপন্ন হইয়াছে ।

শোধের জল রাসায়নিক পরীক্ষা করিলে এই গুলি জানিতে পারা যায় ; শোধের জলের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১০০৮ অথবা ১০১২ । শোধের জল জলের স্তায় পাতলা ; ইহা বর্ণহীন স্বচ্ছ অথবা সামান্য হরিদ্রাবর্ণ । কখন কখন পিত্ত ও রক্ত সামান্য পরিমাণে ইহার সহিত মিশ্রিত হইয়া অল্প লাল্‌ছে অথবা ঈষৎ সবুজ বর্ণ হইতে পারে । এই রস লবণাক্ত কচিৎ ঈষৎ অম্ল হয় । রাসায়নিক পরীক্ষায় এইরূপে এল্‌বিউমেন, এবং নানারূপ লবণ পাওয়া যায় । মূত্রযন্ত্রের পীড়ার শোধের জলে ইউরিয়া নামক পদার্থ পাওয়া যায় ।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি ।

আয়ুর্বেদে শোথরোগ ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

মেদরোগ জন্ম যখন মধুঘোর দেহ অত্যন্ত ফুল হইয়া পড়ে, তখন ।
ব্যক্তিকে বিশেষতঃ তাহার উদরস্থান ঠিক শোথগ্রস্তের ন্যায় অনুভব হয় ।
কিন্তু প্রকৃত পক্ষে ইহাকে শোথরোগ না বলিয়া মেদরোগ বলা হইয়া থাকে ।

সর্বপ্রকার উদররোগেই পেটে ভয়ানক শোথ জন্মিয়া থাকে । তন্মধ্যে
বায়ুজনিত উদররোগে হাত, পা, নাতি ও পেটে অধিকরূপে শোথ জন্মিতে
দেখা গিয়া থাকে । উদররোগীর এইরূপ হস্ত পদাদিতে শোথ জন্মান বড়
শুভ লক্ষণ নহে । রোগীর অবস্থাবিশেষে এইরূপ শোথ দেখিয়া তাহার
মৃত্যুর পর্য্যন্ত আশঙ্কা করা যাইতে পারে । বিশেষতঃ উদর রোগীর চক্ষুতে
শোথ উৎপন্ন হইলে তাহাও বড় আশঙ্কার কথা । তন্নিম্ন যে উদররোগীর
তীক্ষ্ণ বিরেচক ঔষধ দ্বারা বিরেচন করাইলে (জোলাপ দ্বারা অধিক দাস্ত
করান) উদরের ফুলার সম্পূর্ণ নিবৃত্তি হইয়া আবার পূর্ববৎ উদর ফুলিয়া
পড়ে, সে রোগীর জীবনের আশা আর নাই বলিলেই চলে । পরন্তু
উদররোগের শোথাবস্থায় রোগীর অতীসার (পুনঃ পুনঃ পাতলা দাস্ত হওয়া)
থাকিলেও তাহার জীবন চরিত্ত বলিয়া জানা আবশ্যক ।

• বৃদ্ধি অর্থাৎ কোরঙ বা একশিরা এবং অস্ত্রবৃদ্ধি রোগে অণ্ডকোষের
একটি বা উভয়টিতে মাংসবৃদ্ধি হইয়া অথবা জল জন্মিয়া শোথের ভায়
প্রতীয়মান হইয়া থাকে । কিন্তু বৈদ্যশাস্ত্রমতে ইহাকে শোথরোগ না কহিয়া
কোরঙ, একশিরা ও অস্ত্রবৃদ্ধি রোগ বলা হইয়া থাকে ।

গলদেশে গুলগণ্ড, গণ্ডমালা ও অর্জুন প্রভৃতি কতকগুলি মাংসবৃদ্ধি-
জনিত রোগেও পীড়িত স্থান শোথের ভায় প্রতীয়মান হয় । কিন্তু ইহারাও
সাধারণতঃ শোথ নামে অভিহিত না হইয়া গুলগণ্ড, গণ্ডমালা, অপটী ও
অর্জুন রোগে অভিহিত হইয়া থাকে । শ্লীপদ রোগে একপায়ে অথবা উভয়
পায়ে যে ভয়ানক শোথ জন্মে, তাহাকে শোথরোগ না কহিয়া শ্লীপদ বা “গোদ”

রোগ বলা হইয়া থাকে। এই গলগণ্ড ও শ্লীণদপ্রভৃতি পূর্বোক্ত রোগগুলি প্রায়ই কষ্টসাধ্য বা অসাধ্য। বিদ্রুধিরোগে বাতাদি দোষ, অস্তিকে আশ্রয় করিয়া যে উন্নতি ও বেদনায়ুক্ত শোথ উৎপন্ন করে, তাহাকে শোথ না বলিয়া বিদ্রুধি বলা যায়। ত্রণ অর্থাৎ ফোঁড়া উৎপন্ন হওয়ার পূর্বে যে অঙ্গবিশেষে শোথ উৎপন্ন হয়, তাহাকে ত্রণশোথ বলে।

কোনরূপ দগু বা অস্ত্রদ্বারা আঘাত, বাত বা উচ্চস্থান হইতে পতন অথবা অসম স্থানে গমনাগমন হেতু শরীরের অঙ্গবিশেষে আঘাত অর্থাৎ চোট লাগিয়াও শরীরের স্থানবিশেষে অঙ্গ বিস্তরভাবে শোথ জন্মিতে পারে, কিন্তু একরূপ শোথের পরিমাণ অত্যধিক হইলেও তাহাকে সাধারণতঃ শোথ-রোগ না বলিয়া ভগ্নরোগ বলা গিয়া থাকে।

ভগ্নরোগে রোগীর মলদ্বারের নিকটবর্তী স্থানে যে ক্ষুদ্র পীড়কা (ক্ষুদ্র) জন্মে, তাহাকে শোথ বলা যায় না। তবে ক্রটিং এমনও হইতে পারে পারে যে, এই রোগে দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত ভুগিতে ভুগিতে যখন রোগী নিতান্ত অস্থিচর্মসার হইয়া পড়ে, তখন তাহার হস্ত পদাদিতে উপসর্গ রূপে শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু ইহা নিতান্ত বিরল। আর একরূপ অবস্থা ঘটিলে তাহার জীবনও নিতান্ত দুর্লভ। উপদংশ অর্থাৎ গরমীরোগে অনেক সময়ে পুরুষাঙ্গ ভয়ানক ফুলিয়া পড়ে। তাহা ছাড়া অস্বাভাবিক উপায়ে পুরুষাঙ্গ বৃদ্ধি করার চেষ্টা করিলেও এইসঙ্গে শোথ জন্মিতে পারে।

কুষ্ঠরোগে সকল অবস্থায় শোথ জন্মে না, তবে পুণ্ডরীকাদি কতকগুলি কুষ্ঠ সর্কাদব্যাপী হইলে রোগীকে শোথগ্রস্তের স্থায় বোধ হয় এবং চর্মসাধ্য কুষ্ঠে যখন রোগীর চর্ম হস্তিচর্মের ন্যায় স্থূল অর্থাৎ মোটা হয়, তখনও একরূপ প্রতীয়মান হইয়া থাকে। তন্নিম্ন রসরক্তাদি ধাতুগত কুষ্ঠে যখন রোগীর নাসিকা বসিয়া যায়, চক্ষু রক্তবর্ণ ও স্বরভঙ্গ হয় এবং অঙ্গুলীতে ক্ষত হইয়া ধসিয়া যাইতে আরম্ভ হয়, তখনও রোগীকে বিকটাকার শোথগ্রস্ত বলিয়া বোধ হয়, কিন্তু ইহাদিগের এসমস্ত অবস্থাকে 'শোথ না বলিয়া কুষ্ঠেরই উপসর্গ বলা উচিত।

অঙ্গপিত্তরোগের সচরাচর প্রায় কোন অবস্থাতেই শোথ জন্মে না। তবে এমন দেখা গিয়াছে যে, যে সমস্ত বহুকালব্যাপী অঙ্গপিত্তগ্রস্ত রোগী

চিরদিনই ভয়ানক কুণ্ঠার দাস, তাহাদেরই পরিণামে দূষিত রস হইতে ক্রমেই হস্তপদ ও উদরে শোথ জন্মিতে পারে । কিন্তু অল্পপিত্তের পরিণামে এ শোথও বড় ভয়ানক । এরূপ শোথ উপস্থিত হইলে রোগীর মূলরোগের আরোগ্যের আশা দূরে থাক, প্রায়ই তাহার জীবন লইয়া টান পড়ে ।

ক্রমশঃ—

এলোপ্যাথি মতে ।

জ্বর-চিকিৎসা ।*

ইণ্টারমিটেন্টফিবার বা সবিরাম জ্বর ।

(পূর্ব প্রকাশিত ১৪০ পৃষ্ঠার পর)

উত্তাপ অবস্থা ।

যদি তাপমান যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে উত্তাপ ৫ ডিগ্রীর নীচে থাকে, তাহা হইলে নিম্ন লিখিত আরক ব্যবহার করিলে উত্তাপের ক্রমশঃ হ্রাস হইয়া অরের বিরাম হইতে পারে । যথা—

লাইকার গ্যামোনি গ্যাসিটেটিস্ ১।।০ ড্রাম ।

স্পিরিটস্ ঈথারনাইট্রীক ২০ ফোঁটা হইতে অর্দ্ধ ড্রাম ।

পটাস্ ব্রোমাইড্ ১০ গ্রেণ হইতে ১৫ গ্রেণ ।

টীক্ষার ডিজিটেলিস্ ৫ ফোঁটা ।

ক্যান্ফর মিক্শচার ১ আউন্স ।

* এই প্রবন্ধে কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে । ডাক্তার অর্গনজু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা সম্বন্ধে তাঁহার বহু দর্শন-জনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে, লম্বা চোঁড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবল মাত্র তাহাই লিখিলেন ।

ম্যানেজার— চি, স, স,

একত্রে মিশ্রিত এক মাত্রা প্রস্তুত করিয়া দুই দুই ঘণ্টান্তর বতকণ উত্তাপ ১০০ শত ডিগ্রী পর্য্যন্ত না কমে, ততকণ প্রয়োগ করিবে। এই রকম আরের প্রত্যেক আক্রমণের পর উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে উক্ত ঔষধ অন্ততঃ দুই দিন উত্তাপের সময় ব্যবহার করিলে আরের সম্পূর্ণ বিরাম পাইবার সম্ভাবনা। আর যদি উত্তাপ ৫ ডিগ্রীরও অধিক হয়, তাহা হইলে সমুদায় শরীরে শীতল জল বা বরফ জলে গামছা ভিজাইয়া তদ্বারা বারম্বার রোগীর গা মুছাইয়া দিলে শীঘ্র শীঘ্র উত্তাপের হ্রাস হইতে পারে। যদি স্যাং উপরোক্ত প্রকরণেও উত্তাপের তাদৃশ হ্রাস না হয়, তাহা হইলে রোগীকে বড় গামলাতে খুব ঠাণ্ডা জল বা বরফ জলে গলা পর্য্যন্ত ডুবাইয়া অন্ততঃ ১৫ মিনিট পর্য্যন্ত বসাইলে শীঘ্র উত্তাপের হ্রাস হইতে পারে। কিন্তু যদ্যপি রোগীর বক্ষঃগহবরের কোন যন্ত্রে রক্তাধিক্য বা কন্‌জেস্‌সন্‌ এবং প্রদাহ বা ইন্‌ফ্লামেসন্‌ থাকে, তাহা হইলে উপরোক্ত উপায় দ্বারা উত্তাপ কমান বৃক্তিসিদ্ধি নহে। কারণ ইহাতে উপরোক্ত রক্তাধিক্য বা প্রদাহের বৃদ্ধি হইতে পারে।

(১) স্যালিসিলেড্‌ অব্‌ সোডা, (২) এণ্টিপাইরীন্‌
এবং (৩) এণ্টি ফীবরীন্‌।

এই তিনটি ঔষধ প্রসিদ্ধ উত্তাপহারক। কিন্তু ইহাদের উত্তাপহারক ক্রিয়ার সঙ্গে সঙ্গে অতি বর্ণবশতঃ হৃৎপিণ্ডের অভিশয় দুর্বলতা শীঘ্র প্রকাশ পায়। এজন্য এই তিনটি ঔষধের ব্যবহার খুব সাবধানের সহিত করা উচিত। কিন্তু যদি রোগীর দুর্বলতা অধিক থাকে, কিংবা আর যদি অধিক দিন স্থায়ী ভাবে থাকিয়া রোগীকে দুর্বল করে। তাহা হইলে ইহাদিগের ব্যবহার করা একবারেই উচিত নহে। এই দুর্বলতার চিহ্ন প্রায় নাড়ী পরীক্ষা দ্বারা জানা যাইতে পারে। যদ্যপি নাড়ীর বেগের অতি বৃদ্ধি থাকে, এমন কি প্রত্যেক মিনিটে ১৪০ বা তদধিক বার স্পন্দিত হয়, অথবা নাড়ী যদি পুষ্ট ও বলবহিত থাকে। তাহা হইলে উপরোক্ত ঔষধ তিনটির ব্যবহার করা কৰ্ত্তব্য নহে।

এই তিনটির মধ্যে স্যালিসিলেড্‌ অব্‌ সোডা সর্বাধিক হৃৎপিণ্ড অব-
সাদক। এজন্য যদি ইহার ব্যবহার কৰ্ত্তব্য বিবেচনা হয়, তাহা হইলে

নিম্নলিখিত স্পিরিটস্‌ মতে মিশ্র ব্যবহার করিলে ছৎপিণ্ডের অবসাদন
করিয়া অপেক্ষাকৃত অল্প হয়।—

স্যালিসিলেড্‌ অব্‌ সোডা ১০ গ্রেণ হইতে ১৫ গ্রেণ।

টীক্ষার ডিজিটেলিস্‌ ৫ ফোঁটা।

স্পিরিটস্‌ ম্যারোনি ম্যারোমেটিক্‌ ২০ ফোঁটা।

ক্লোরিক্‌ ঈথার ২০ ফোঁটা।

টীক্ষার বেলেডোনা ৬ ফোঁটা হইতে ৮ ফোঁটা।

এবং জল বা ক্যাম্ফর মিক্‌শচার ১ আউন্স।

একত্রে মিশ্রিত করিয়া দুই দুই ঘটাস্তর প্রয়োগ করিবে। এবং
প্রত্যেক বার এই ঔষধ ব্যবহারের পরক্ষণেই তাপমান যন্ত্র দ্বারা রোগীর
শরীরের উত্তাপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। যদি ১০২ ডিগ্রী পর্যন্ত উত্তাপ
কমিয়া থাকে, তাহা হইলে এ ঔষধ আর ব্যবহার করা উচিত নহে।

যদি এই ঔষধ বন্ধ করার পর এক বা অর্ধ ঘটীর মধ্যে উত্তাপ আরও
এক বা দুই ডিগ্রী কমিয়া যাইতে দেখা যায়। অর্থাৎ ১০১ বা ১০০ ডিগ্রী
হইয়া পড়ে, অথবা যদি ঘণ্টেরও নিবৃত্তি না হয়, তাহা হইলে নিম্ন লিখিত
বর্ণনিবারক ও উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার করা উচিত। যথা—

ম্যাসিড্‌ সল্‌ফিউরিক্‌ ডাইলিউট্‌ ১৫ ফোঁটা।

ঈথার সল্‌ফিউরিক্‌ ২০ ফোঁটা।

স্পিরিট্‌ ভাইনাই গ্যালিসাই ১ ড্রাম হইতে ১½ ড্রাম।

টীক্ষার মাস্ক অর্থাৎ যুগ নাভীর অরিস্ক ২০ ফোঁটা হইতে
৩০ ফোঁটা।

টীক্ষার বেলেডোনা ৬ ফোঁটা হইতে ৮ ফোঁটা।

কিংবা লাইকার ম্যাট্রোপিন্‌ সিকি ফোঁটা।

ইন্‌ ফিউসমুরোজি ম্যাসিডম্‌ ১ আউন্স।

একত্রে মিশ্রিত করিয়া দুই দুই ঘটাস্তর প্রয়োগ করিলে রোগীর বর্ণ

নিবারণ হয়, এবং নাড়ীর বেগ কমিয়া সৰল হইতে থাকে । এ স্থলে ইহাও বলা উচিত যে, উপরোক্ত আরকের মধ্যে যুগ নাড়ীর অরিষ্ট অধিক মূল্যবান বলিয়া সংগৃহীত না হইলে উহা বাদে অক্সাল ওষধগুলির মিশ্র করিয়া ব্যবহার হইতে পারে ।

২য় । এণ্টীপাইরিন্ নামক ঔষধটি অতিঘর্ষকারকসত্ত্বেও স্যালিসিলেড্ অব্ সোডার দ্বারা তাদৃশ ছৎপিও অবসাদক নহে । এজন্য যদি রোগী একবারে দুর্বল না হয়, অর্থাৎ অপেক্ষাকৃত দুর্বল হইলেও সে স্থলে ইহা ব্যবহার করা বাইতে পারে । কিন্তু ইহার ব্যবহারের পর যদি উত্তাপের অতিশয় হ্রাস হয় এমন কি একশত ডিগ্রীর নীচে আইসে, তাহা হইলে স্যালিসিলেড্ অব্ সোডার পরে যে ঘর্ষ নিবারক ও উত্তেজক ঔষধের ব্যবস্থা করা হইয়াছে । তাহা সেই নিয়মে ব্যবহার করিবে । এণ্টীপাইরিন্ ব্যবহার করিতে হইলে নিম্নলিখিত পিস্ক্রিপ্শন্ অমুসারে ব্যবহার করা উচিত । যথা—

এণ্টীপাইরিন্ ১৬ গ্রেণ হইতে ২০ গ্রেণ পর্য্যন্ত ।

সিরাপ্ অরেন্‌সিয়াই ১ ড্রাম ।

একোয়া অরেন্‌সিয়াই ১ আউন্স ।

এই সমুদায় একত্রে মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা প্রস্তুত করিয়া প্রয়োগ করিবে । যদি একঘণ্টার পরেই উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রীর নীচে না হ্রাস হয়, তাহা হইলে উপরোক্ত ঔষধ আর একমাত্রা রোগীকে সেবন করাইবে । এবং পুনরবার একঘণ্টার পর তাপমান যন্ত্রদ্বারা রোগীর উত্তাপ পরীক্ষা করিবে । যদি রোগীর উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম না হইয়া থাকে, এবং নাড়ীর বেগ বৃদ্ধি না হয়, তাহা হইলে সে সময়ে আর কোন ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হয় না । কিন্তু যদি তখনও ঘর্ষ এবং সেই সঙ্গে নাড়ীর বেগের বৃদ্ধি হইতে থাকে । অথবা বেগের হ্রাস না হয়, তাহা হইলে পূর্কোক্ত ঘর্ষ নিবারক এবং উত্তেজক মিশ্র ব্যবহার করিতে হইবেক । ক্রমশঃ—

কলিকাতা
অগ্রহারণ

}

ক্রীতগদ্যজু বহু, এম্ ডি ।

হোমিওপ্যাথিমতে জ্বর-চিকিৎসা।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।)

কবিরাজী চিকিৎসা যে আমাদের দেশোপযোগী চিকিৎসা এবং জ্বর-রোগে বিশেষ ফলপ্রসূ, সে বিষয়ে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসার প্রাচুর্য্যে আমাদের দেশীয় পুরাতন চিকিৎসা-শাস্ত্র ক্রমশঃ লোপ পাইতেছে। কবিরাজী চিকিৎসা সকল প্রকার জ্বর রোগে যে এক সময়ে আমাদের দেশে বিশেষ কার্য্যকারী ছিল, তাহার আর সন্দেহ নাই। পূর্ব্বেকার কবিরাজ মহাশয়রা চিকিৎসা বিষয়ে যে বিশেষ নিপুণ্যতা প্রকাশ করিয়া গিয়াছেন, তাহার ভূরি ভূরি প্রশংসা পাওয়া যায়। হুঃখের বিষয় এই যে, নব্যসম্প্রদায়ের কবিরাজ মহাশয়েরা বোধ হয় সেরূপ যত্নসহকারে চিকিৎসা-শাস্ত্র অধ্যয়ন করেন না। সুতরাং চিকিৎসাকার্য্যেও তাঁহারা ততদূর নিপুণ হন না। জ্বররোগ প্রায় সকল রোগেরই অন্তর্গত এবং ইহার চিকিৎসাকার্য্যে কাজে-কাজেই বিশেষ ব্যুৎপত্তি ও পারদর্শিতার আবশ্যক। নবজরে এখন আমাদের দেশে প্রায়ই কবিরাজী চিকিৎসা কেহ করান না। এবং নবজ্বর চিকিৎসায় কবিরাজ মহাশয়েরাও বোধ হয় তত পটু নহেন। এই চিকিৎসা সম্বন্ধে কবিরাজীমতে যে সকল গ্রন্থ আছে, তাঁহারা আদৌ সেই সকল গ্রন্থ পাঠ করেন না, অথবা একরূপ ভাবে পাঠ করেন যে, তাহাতে নবজ্বর চিকিৎসা করিতে সাহস পান না। কিন্তু যে কবিরাজ মহাশয়েরা এবিষয়ে সম্পূর্ণ ষোণী ভাড়াও নহে। আমাদের দেশীয়গণ নবজ্বর হইলে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উপর সম্পূর্ণরূপ নির্ভর করেন এবং মনে করেন যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসাই নবজ্বরের পক্ষে সর্ব্বোৎকৃষ্ট এবং একমাত্র চিকিৎসা। এবং কবিরাজী অথবা অন্যান্য চিকিৎসা নিন্দক। তাঁহাদের এই বিবেচনা কবিরাজী চিকিৎসার বর্তমান অবস্থার যে সম্পূর্ণ ভ্রান্তি মূলক, তাহাও আমরা

বলিতে পারি না। কেন না যে সকল পরিবার নবজন্মে এলোপ্যাথি চিকিৎসার অনিষ্টকারিতা বুঝিতে পারিয়াছেন, তাঁহারা কবিরাজী অথবা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার আশ্রয় লইয়া থাকেন। কিন্তু নবজন্মের চিকিৎসা কবিরাজী মতে যত দিল না সর্কবাদী-সম্মত হইবে, ততদিন বোধ হয়, কবিরাজ মহাশয়ের নবজন্মের চিকিৎসা-গ্রন্থ বিশেষরূপ পাঠ করিবেন না এবং নবজন্মের ঔষধাদিও প্রস্তুত রাখিবেন না। আমাদের বিবেচনায় এবং যত দূর আমি দেখিয়াছি ও বুঝিয়াছি, এলোপ্যাথিক চিকিৎসা অরোোগে বিশেষতঃ নবজন্মে যে শরীরের উপর বিশেষ অনিষ্ট করে, এবং রোগীর সুন্দররূপ আরোগ্য হওয়া দুরূহ হইয়া পড়ে, তাহা বলা বাহুল্য। সচরাচর আমাদের দেশে এলোপ্যাথিক মতে নবজন্মের চিকিৎসা হয়, এবং যদিও রোগী তঁহার কয়েক দিনের জন্য আরোগ্যলাভ করেন, কিন্তু পরে, কুইনাইনের ঠেলা নিবন্ধন অসুস্থ ও জীর্ণ এবং অরোগ্রস্ত হইয়া পড়েন। অথবা পেটে প্লীহা ও যকৃত হওয়াতে অতিশয় কষ্ট পান। এমত সময়ে যে সকল লোকের কবিরাজী চিকিৎসা কিংবা অন্য প্রকার চিকিৎসার উপর সম্পূর্ণ বিদ্বেষ আছে, তাঁহারা এলোপ্যাথিক চিকিৎসার উপর নির্ভর করিয়া থাকেন, এবং ক্রমশঃ অকালে কালগ্রাসে পতিত হন। কিন্তু যাহারা বৈদ্য চিকিৎসার আশ্রয় লন, তাঁহাদের আরোগ্যলাভ করিবার বিশেষ আশা থাকে, এবং সুচিকিৎসকের চিকিৎসার অধীনে থাকিলে প্রায়ই আরোগ্যলাভ করেন।

আমি ইহা কখনও স্বীকার করিতে পারি না যে কবিরাজী মতে নবজন্মের চিকিৎসা নাই। অথবা যাহা কিছু আছে, তাহা কার্যকারক নহে। বেহেতু আমি নিজে মৃত মহাত্মা কমল কঠাভরণ ও গঙ্গাধর কবিরাজ মহাশয় দ্বয়ের নবজন্মের চিকিৎসা-প্রণালী দেখিয়া, একরূপ বুঝিয়াছি যে, নবজন্ম চিকিৎসা কবিরাজী মতে বিশেষ ফলপ্রসূ এবং রোগীর শারীরিক অনিষ্টের শঙ্কা আদৌ নাই। এই রাজধানীতে কবিরাজের সংখ্যা কম নহে, কিন্তু উক্ত দুই মহাত্মার বিধয় স্মরণ করিয়া এই সকল কবিরাজের প্রতি দৃষ্টিপাত করিলে এই ভাবটা মনে উদয় হয় যে আধুনিক কবিরাজ মহাশয়ের আপনাদের ব্যবসারে সেরূপ পটু নহেন। বিশেষতঃ নবজন্ম চিকিৎসা করিতে সেরূপ সক্ষম নহেন।

আধুনিক কবিরাজী মতে চিকিৎসা, ব্যাধনারূপ করিবার অন্ততম উপায়স্বরূপ হইরাছে, ইহাতে জনসাধারণের উপকার হওয়া দূরে থাকুক । অনেকস্থলে প্রাণ নষ্ট হইয়া টানাটানি পড়ে, কারণ, আমরা প্রায়ই শুনিয়া থাকি যে সামান্য নবজ্বরচিকিৎসায় অনেক কবিরাজ মহাশয়েরা দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া রোগীকে কষ্ট দিয়া থাকেন । এবং শতকরা ৫টা মাত্র উক্তরোগ আরোগ্য করিতে কৃতকার্য হন কি না সন্দেহ । এমন কি, অনেক আধুনিক বৈদ্য অরু তাড়াইবার জন্য কুইনাইন পর্যন্ত রূপান্তরে ব্যবহার করিতে ক্রটি করেন না । অতএব বর্তমান কালের বৈদ্য মহাশয়গণ যে কঠিন রোগ সকল আরোগ্য করিতে অপারগ হইবেন ইহাতে বিচিত্র কি আছে ? ইহাও দেখিতে পাওয়া যায় যে, অধুনা কবিরাজ মহাশয়গণকে নবজ্বরে কেহ আস্থান করে না বলিয়া অতিশয় হুঃখিত হইয়া স্থানে স্থানে অভিযোগ করিয়া থাকেন । হুঃখের বিষয় এই যে, ঔষধা সীমন্ত বুকিয়াও বুঝিতে পারেন না, এবং জানিয়াও জানিতে পারেন না ।

সকলেই বিলক্ষণ অবগত আছেন যে, কবিরাজ মহাশয়েরা দেহতত্ত্ব, শরীর ব্যবচ্ছেদবিদ্যা ও মানবদেহ সম্বন্ধীয় বিবিধ জ্ঞানে কতদূর পারদর্শী ও বিজ্ঞ ! এই সকল শাস্ত্রে বিশেষ উপলব্ধি না জন্মিলে চিকিৎসা করা দূরে থাকুক, রোগনির্ণয়ই অসম্ভব । রোগ নির্ণয় করা দূরে থাকুক, রোগী দেখিতে রোগীর গৃহাভিমুখে গমনোদ্যমই অসম্ভব । রোগীর গৃহে গমন করা দূরে থাকুক, চিকিৎসা ব্রতাবলম্বী হইতে কৃতসংকল্প হওয়াই অসম্ভব । আয়ুর্বেদ শাস্ত্র একটা বৃহত্তম গ্রন্থ । অন্ততঃ ১০।১৫ বৎসর কাল নিয়ত শিক্ষা ও চর্চা না করিলে ইহার কিছুই আগত্যাধীন হয় না । কিন্তু আধুনিক কবিরাজ মহাশয়েরা ২।১ বৎসর কাল এই বৃহত্তম গ্রন্থের কয়েক পৃষ্ঠা মাত্র উলটাইয়া চিকিৎসক বলিয়া পরিচয় দিতে আরম্ভ করেন । এবং মানব জীবনকে শিশু লুতার স্থায় ফুৎকার দিয়া উড়াইয়া দিয়া থাকেন । কয়েকটা সংস্কৃত শ্লোক কিংবা আয়ুর্বেদশাস্ত্রের কিয়দংশ মাত্র অভ্যাস করিয়া এবং সাহসে ভ্রম করিয়া কঠিন কঠিন রোগ সকলেও হস্তক্ষেপ করেন । এই সকল হুঃসাহসিক কার্যের ভাবীকল কখনই মঙ্গলদায়ক হওয়া সম্ভবপর নহে । যেমন অন্ধকার আলোকদ্বারা তিরোহিত হইয়া থাকে । সেইরূপ দেহতত্ত্ববিদ্যাও

শরীর ব্যবচ্ছেদ বিদ্যার আলোকদ্বারা শারীরিক পীড়ারূপ অন্ধকার দূরী-
কৃত হয়। যেমন দীপশিখা অনবরত পরিবর্তন লীল হইলেও স্থলতাবশতঃ
সে পরিবর্তন রাসায়নিক জ্ঞান ব্যতীত চিনিতে পারা যায় না। সেইপ্রকার
রোগের গতি অনুসারে রোগীর শরীরের বাহ্যিক অবস্থার পরিবর্তন দ্বারা
যে সকল সূক্ষ্ম লক্ষণ সমূহ উপলব্ধিত হয়, তাহা দেহতত্ত্ব জ্ঞান ব্যতীত রোগ
নির্ণয়ের চিহ্ন স্বরূপ বলিয়া কিছুতেই বুঝিতে পারা যায় না। উদরের অভ্য-
ন্তরে বেদনা হইয়াছে বলিয়া বাহা হউক একটা বেদনানাশক ঔষধ প্রয়োগ
করিলেই যদি আরাম হইত, তাহা হইলে বোধ হয়, সংসারে চিকিৎসকের
প্রয়োজন হইত না। কি জন্ত বেদনা হইয়াছে, উহার উৎপত্তি স্থান কোথায়,
ইত্যাদি নির্ণয় করিয়া পশ্চাৎ ঔষধ ব্যবস্থা কর্তব্য, কিন্তু ইহাদের সে জ্ঞান
কোথায়, কেবল মিশ্র কুইনাইন, জরকেশরী, জরাস্তক লৌহ ইত্যাদি
একমাত্র তাঁহাদের শাস্ত্রীয় সিদ্ধান্ত ব্যবস্থা ও ভরসা।

আমরা পূর্বকালীন কবিরাজ দিগের চিকিৎসা শাস্ত্রে ব্যুৎপত্তির অনেক
পরিচয় পাইয়া থাকি। তাঁহাদের দেহতত্ত্ববিষয়ে জ্ঞান ছিল বলিয়া এরূপ
পারিদর্শিতার পরিচয় দিতে পারিতেন। এরূপও জনশ্রুতি আছে যে, অতি
পুরাকালে অস্ত্রচিকিৎসা প্রণালীও প্রচলিত ছিল। সুতরাং তৎকালের বৈদ্য
দিগের দ্বারা সাধারণের উপকার হইত। তাঁহাদের দোহাই দিয়া এবং
হিম্মত্খোর সাকরেদ বলিয়া (সাহসে ভর করিয়া) বর্তমান কবিরাজেরা
অর্থোপার্জন করিতেছেন। কিন্তু হুঃখের বিষয় ইহাদের চিকিৎসা শাস্ত্রে
কোন বিশেষ অভিজ্ঞতা দেখিতে পাওয়া যায় না। কেবল পেটের দায়ে
চিকিৎসা ব্যবসারে ত্রুতী হন। ইহাদের হস্তে মহামূল্য মানব জীবন সমর্পণ
করিতে হইবেক, তাঁহাদের চিকিৎসা শাস্ত্রে এবং মানবদেহতত্ত্বে বিশেষ
অভিজ্ঞতা ও বিশেষ পারদর্শিতার আবশ্যক। কোন কোনও ভদ্র পরিবারের
মধ্যে এমন একটা বদ্ধমূল বিশ্বাস আছে যে, বৃদ্ধ রোগীকে কবিরাজী
ঔষধ সেবন করান শ্রেয়ঃ। তাঁহারা বিবেচনা করেন যে, কবিরাজী ঔষধ
সকল অতি মৃদু এবং বৃদ্ধ শরীরের পক্ষে উপযোগী, এই বিশ্বাস কিন্তু আমা-
দের মতে ভ্রান্তিমূলক বলিয়া বোধ হয়, কারণ ইহারা শিশু ও দ্রীলোক
দিগের চিকিৎসার একধারে অনভিজ্ঞ, এবং ইহাদের চিকিৎসা-শাস্ত্রে

অধিকার এত কম, তাঁহারা যুদ্ধ রোগীকে আরোগ্য করিতে ক্রিয়াক্ষমতা কতকাংশ হইবেন ? যুদ্ধকালে মানবের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি শিথিল হইয়া পড়ে, পরিণামে শক্তি বিলুপ্ত প্রায় হইয়া যায় । অধিকন্তু মানব, অকর্মণ্য এবং নিষ্কর্তব্য হইয়া পড়ে, সেই নিমিত্ত সেই সময়ে চিকিৎসার সম্যক বিচক্ষণতার ও অভিজ্ঞতার আবশ্যক । ইতিপূর্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, চিকিৎসা শাস্ত্রে অভিজ্ঞতা লাভ করিতে হইলে মানবদেহের সমস্ত আভ্যন্তরিক ক্রিয়াগুলি সম্যকরূপে জানা আবশ্যিক, কিন্তু আধুনিক কবিরাজদিগের মধ্যে অনেকেরই এই সকল বিষয়ে এতদূর জ্ঞানভাব যে, আমরা তাহাদের হস্তে রোগী সমর্পণ করিয়া কদাচ নিশ্চিত থাকিতে পারি না । তবে যদি এমন দৃঢ় সংস্কার থাকে যে, কবিরাজের বটিকা গলাধঃকরণ না কুরাইলে রোগীর পারমার্থিক হানি হইবে, তাহাই হইলে যখন জীবনশ্রী হারাণা বলিয়া বোধ হইবেক, এরূপ সময়ে রোগীর জীবন এই সকল কবিরাজ মহাশয়ের হস্তে সমর্পিত হওয়া উচিত । আমরা অনেক স্থলে দেখিয়াছি যে, নব্যসম্প্রদায়ের কতকগুলি কবিরাজ মহাশয়েরা এলোপ্যাথি চিকিৎসকদিগের ন্যায় ৩৪ ঘণ্টান্তর ঔষধ ব্যবহার করিয়া থাকেন, এবং কেহ কেহ মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করিয়া থাকেন যে, এরূপ ব্যবস্থা না করিলে রোগী হাত ছাড়া হইয়া বাইবেক । ইহাতে স্পষ্ট এইটী প্রতিপন্ন হইতে পারে যে, এই সকল প্রণালীর কবিরাজ মহাশয়দের চিকিৎসা কেবল পেটের দায়ে চিকিৎসা । এবং ইহাদের দ্বারা সমাজের মঙ্গল সাধনের কোন আশা নাই । আমাদের দেশীয় কতকগুলি লোকের এরূপ বিশ্বাস যে কবিরাজী চিকিৎসা আমাদের দেশোপযোগী চিকিৎসা এবং এই বিশ্বাসে তাঁহারা কবিরাজী চিকিৎসার আশ্রয় লইতে সদত যত্নবান হন । আমাদেরও সেইরূপ বিশ্বাস যে, পুরাতন আয়ুর্বেদ শাস্ত্র মতে চিকিৎসা সর্বোৎকৃষ্ট এবং আমাদের দেশোপযোগী, কিন্তু যখন সেই চিকিৎসা আধুনিক অনভিজ্ঞ চিকিৎসকের হস্তে পতিত হইয়াছে, তখন আমরা ক্রিয়াক্ষমতা নিশ্চিত হইয়া তাঁহাদের হস্তে আমাদের প্রিয় পুত্রগণ, প্রিয়তমা পত্নী ও আত্মীয় স্বজনগণকে সমর্পণ করিতে পারি ? ২৪টী সংকৃত শ্লোকের ব্যাখ্যানে যদি আমরা বিমুগ্ধ হই এবং দেশীয় জিনিষ বলিয়াই কিংকর্তব্য বিমুগ্ধ হইয়া তাহাই অবলম্বন করি, তাহাই হইলে

আমাদের ভায় বরাধম আর কে আছে? যদি সংস্কৃত কলনের একটি উপাধি এবং একটি প্রসিদ্ধ কবিরাজের (বাহা বর্তমান কালে অতি বিরল) নাম লইয়া চিকিৎসা-ব্যবসারে ব্রতী হওয়া চলে, এবং সেই চিকিৎসা জনসমাজে আদরশীল হয়, তাহা হইলে আমাদের ন্যায় হতভাগ্য আর কে আছে? যে দেশে এইরূপ চিকিৎসকের ছড়া ছড়ি সে দেশের উন্নতি কিরূপে হইতে পারে? এবং যে দেশের লোক এরূপ চিকিৎসার পরাকাষ্ঠা বদ্ধমূল করিতে আস্থা ও ব্যগ্রতা প্রকাশ করে, তাহার। নিশ্চয়ই কুহকজালে জড়িত এবং অজ্ঞান ভিমিরে আচ্ছন্ন হইয়া আছে। এক্ষণে জগতের চতুর্দিকে যেরূপ বিজ্ঞানের উন্নতি দেখিতে পাওয়া যায়, তখন কেবল পুরাতন প্রথা উপর নির্ভর করিয়া থাকা যুক্তি যুক্ত নহে। সকল শাস্ত্রের উন্নতি সকল ক্ষমতাই আবশ্যক। যে শাস্ত্রের কখনও উন্নতি নাই, বরং অধোগতি দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাকে অবলম্বন করিয়া থাকা, নিতান্ত লাস্তি মূলক বলিয়া বোধ হয়। ধর্মশাস্ত্র সকল জৈববাক্য, তাহাতে উন্নতির আবশ্যকতা না হইতে পারে। কিন্তু মনুষ্যকৃত চিকিৎসা শাস্ত্রে ক্রমশঃ উন্নতি না হইলে আমাদের অভাব দূরীকরণ হইবার অন্য উপায় নাই। সুশ্রুত, চরক, বাগভট, ধর্মকীর্ত্তি ও অন্যান্য মহাত্মারা যে প্রণালীতে আয়ুর্বেদ শাস্ত্র প্রণয়ন করিয়া ছিলেন, সেই প্রণালী সকল সময়ে এবং সকল অবস্থায় সমাজের পরিবর্তন সত্ত্বেও যে সেইরূপ কার্যকারী হইবে, ইহা আমরা স্বীকার করিতে পারি না। স্নেহরাজার অধীনে থাকিয়া আমাদের সামাজিক নিয়মের এত পরিবর্তন ঘটিয়াছে এবং সেই পরিবর্তন নিবন্ধন এত নূতন নূতন রোগের আবির্ভাব হইয়াছে যে, সেই সকল রোগের প্রতিকারের জন্য নূতন নূতন ব্যবহার আবশ্যক। স্বভাবকেন্দ্রে প্রোগ্রেসারিতার (Progress) প্রবাহ এমতি প্রবল যে, তাহাকে কোনমতে অবরোধ করা মনুষ্যের সাধ্য নহে। অতএব প্রাচীন নিয়মভঙ্গারে যে অর্কাটীন ঘটনাদির প্রতীকার চেষ্টা গগণ-গুপ্তের ন্যায় বিফল আশা বুঝিতে হইবেক। এবং ক্রমপর্যায় (Law of Succession) বিধান অনুসারে যখন তাবদীয় বস্তু ক্রমিক পরিবর্তন হইতেছে, তখন এক অবিকল অপরিবর্তনীয় নিয়ম যে পরিবর্তিত অবস্থার সহিত সঙ্গুপযুক্ত হইবেক, ইহা সম্ভবপর নহে।

ইহা কেহ অস্বীকার করিতে পারেন না, যে স্বভাবকেন্দ্রে সকল বিষয়ই পরিবর্তন হইতেছে এবং পৃথিবীর যাবদীয় পদার্থ ক্রমশঃ উন্নতি লাভ করিতেছে। কোন বস্তুই অনন্তকাল একরূপ ও অবিকৃত অবস্থায় থাকিতে পারে না। যে এলোপ্যাথিক চিকিৎসা এক সময়ে এত আদরণীয় ছিল যে ইহাকে চিকিৎসাক্ষেত্রে সর্বোদয় বলিলেও অত্যাঙ্কি হইত না, তাহার প্রতি লোকের আস্থা ক্রমশঃ এত হ্রাস হইতেছে কেন? বিজ্ঞানের প্রভাব যত প্রবল হইয়া উঠিবে, তৎসঙ্গেই লোকের অন্ধকারাচ্ছন্ন ভ্রান্তি সমূহ একবারে অন্তর্ধান হইবে ও সকলে স্বীয় স্বীয় কর্তব্য বুঝিয়া সেইরূপ অনুষ্ঠান করিতে পারিবে। বর্তমান কালে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার উন্নতি কেবল বিজ্ঞানের উন্নতিজনিত, তাহাষয়ে অসুমাঙ্গ সংশয় নাই। যে আয়ুর্বেদ শাস্ত্র দেশে এক সময়ে সজীব ও হিতকর ছিল, তাহা এক্ষণে উন্নতি-বিহীন হইয়া নির্জীব ও নিজীবস্থায় রহিয়াছে এবং আধুনিক কবিরাজ মহাশয়দিগের মধ্যে এরূপ সংস্কারক কেহ নাই যে তাহার উন্নতিসাধন করিয়া তাহাকে আবার পুনর্জীবিত করিতে পারেন। কেহ কেহ বলিয়া থাকেন যেমন হিন্দুধর্ম পুনর্জীবিত হইতেছে—তৎসঙ্গে আয়ুর্বেদের জয়পতাকা ভারতে পুনরুড়িত হইবে। ভারতে হিন্দুধর্ম ও আয়ুর্বেদ শাস্ত্র পুনর্জীবিত! শুনিয়া শরীল পুলকিত হইল, আনন্দরসে ইন্দ্রিয় পরিপ্লুত হইল। যদি শত সহস্র জীবন দান করিলেও সেই পুণ্যধর্ম ও সেই শাস্ত্র এক মুহূর্তের নিমিত্ত পুনর্জীবিত হয় তাহাও প্রেয়ঃ। কিন্তু হায়! এ সকল চিন্তা এখন আকাশকুসুমের মত, নিষ্ফল। আয়ুর্বেদের পুনর্জীবনের কথা উপকথা মাত্র। আধ্যগৌরব চিরকালের মত বোধ হয় অন্তমিত হইয়াছে।

কলিকাতা

অগ্রহারণ

{

শ্রীহরনাথ রায় এল, এম, এমস,

হোমিওপ্যাথিক প্রাকটিসনার।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

পাঠকগণের বোধ হয় স্মরণ থাকিতে পারে যে, ইতি-
পূর্বে ডাক্তার হরনাথ বাবু স্বরোগে হোমিওপ্যাথি
চিকিৎসার হেডিং দিয়া সর্বত্র এলোপ্যাথি চিকিৎসার
উল্লেখ করতঃ স্বরোগে এই চিকিৎসা যে একান্তই কুফল-
প্রদ, তাহা তিনি প্রাণপণ যত্নে প্রতিপাদন করিয়া এবারে
কবিরাজীর মাথায় হাত দিয়াছেন । এবং বিধিমতে দেখা-
ইয়াছেন যে, কবিরাজী শাস্ত্রে সেকালে যাহাই থাকুক,
কিন্তু আধুনিক কবিরাজ সম্প্রদায় যেরূপ মূর্থ, তাহাতে এ
সকল কবিরাজের হস্তে যাহারা চিকিৎসার ভার দিতে সাহস
করেন, লেখক মহাশয়ের মতে তাঁহারা নরাধম । ফলতঃ
অন্যের আভ্যন্তরিক তথ্য না জানিয়া তৎসম্বন্ধে কোনরূপ
মতামত প্রকাশ করিলে তাহা যতদূর অসঙ্গত হইতে
পারে, লেখক মহাশয়ের এই মীমাংসাও যে ঠিক সেই
শ্রেণীর হইয়াছে, তাহাতে কোন সন্দেহ নাই । এখন
কথা এই যে, মৃতপ্রায় আয়ুর্বেদ-শাস্ত্রের দুর্দশার একশেষ
হইলেও বাস্তবিকই কি দেশ একবারে কবিরাজ-শূন্য হই-
য়াছে ? যথার্থই কি কবিরাজীচিকিৎসার শরণাপন্ন ব্যক্তি-
গণ নরাধম বলিয়া অভিহিত হইতে পারেন ? উঃ বড় ভয়া-
নক কথা ! জানিনা ঠিক কোন ভাষায় কিরূপ অক্ষরে
কিরূপ কাগজে এ সমস্ত ভয়ানক কথার প্রতিবাদ করিলে
তবে প্রকৃত উত্তর দেওয়া হয় । যাহা হউক, স্থানাভাব
বশতঃ এবারে এ সম্বন্ধে আমরা কিছু লিখিতে পারিলাম
না । সুতরাং আগামীতে এ সম্বন্ধে অবশ্যই আমরা যথা-
সাধ্য প্রতিবাদ করিব । চি, স, স,

বৈজ্ঞানিক পুরাতন জ্বর ।



পূর্বপ্রকাশিত ১৪৭ পৃষ্ঠার পর ।

বিষমজ্বর ব্যাপারটা কি? সে কালের আয়ুর্বেদমতের বিষমজ্বর ও ওলাউঠা প্ৰভৃতি রোগ, আধুনিক নব্যজ্ঞানব বিবাক্ত ম্যালেরিয়া ও ওলাউঠা প্ৰভৃতি রোগের অন্তর্গত বলা যাইতে পারে কি না? ইত্যাদি সম্বন্ধে আমরা গতবারে সাধামত প্ৰতিপন্ন করিয়াছি। কেবল সমর্থন নহে, সেই স্ববহুকালের রচিত চরকসংহিতা হইতে এসম্বন্ধে কতকগুলি জীবন্ত বচন পর্য্যন্ত উদ্ধৃত করিয়া দেখান গিয়াছে যে, যদি দূষিত জল বায়ু প্ৰভৃতিই এই উভয় রোগের প্ৰকৃত কারণ হয়, তবে বৈদ্যশাস্ত্রও তাহা প্ৰতিপন্ন করিতে সম্পূর্ণ সমর্থ। সে যাহা হউক, এখন দেখা যাউক যে, বর্তমান ম্যালেরিয়া জ্বর অথবা বিষম অর্থাৎ সাধারণ পুরাতন জ্বরের কারণ অথ কিছু বলিয়া আমাদের বিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলীর নিকট প্ৰতিপন্ন করা যাইতে পারে কি না?

সকলেই জানেন যে, অথবা আহাৰ-বিহার হইতেই সম্ভবতঃ সর্বপ্রকার ব্যাধির বিশেষতঃ জ্বরেরও উৎপত্তি হইয়া থাকে। অধিক বা অল্প আহাৰ, এক দেশ হইতে অন্য দেশে গমন, অতিরিক্ত মানসিক অথবা শারীরিক পরিশ্রম, দিবানিদ্ৰা, রাজিজাগরণ, অধিক জী-সংসর্গ, রোজ, বৃষ্টি, শিশির ও ঠাণ্ডা বাতাস প্ৰভৃতির অতি সেবা ইত্যাদি আহাৰ-বিহার-জনিত বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক অসংখ্য অসংখ্য কারণ হইতে দেহিগণের প্ৰতিনিয়ত নানা শ্ৰেণীর রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে। সুতরাং জ্বরেরও উৎপত্তি সম্বন্ধে যে কোন কারণ স্বীকার করিবে, তৎসমস্তই এই অথবা আহাৰ-বিহার ভিন্ন আর কিছুই নহে। এখন কণা এই যে, এই অথবা আহাৰ-বিহারের অতিবোগ প্ৰায়ই নূতন জ্বরের উৎপত্তির পক্ষেই কারণ বলিয়া গণ্য করা যাইতে পারে। কেননা

নূতন জরের পরিণাম—পুরাতন জরের কারণস্বক্কে আহার বিহারাদির পক্ষে আর অত অভিযোগাদির প্রয়োজন হয় না। কেন হয় না, তাহা বলিতেছি—মর্নে কর সম্পূর্ণ সুস্থকায় ব্যক্তি যদি কদাচিৎ আহার বিহারাদি-জনিত সামান্য কোনরূপ অত্যাচার করে, তবে সে জ্ঞাত কি সে ব্যক্তির অরাদি রোগ উৎপন্ন হইতে পারে? কখনই নহে। তবে অবশ্য অধিক অত্যাচার ঘটিলে জ্বর হওয়ার খুব সম্ভাবনা। কিন্তু যদি কোন ব্যক্তি সহসা নূতন জরের পর পথ্য করিয়াই উক্ত আহার-বিহারাদি-জনিত কোনরূপ সামান্য অত্যাচারও করে, তাহা হইলে বোধ হয় সেই দিনেই সে আবার অরাক্রান্ত হইয়া পড়ে। তবেই এই হইল যে, অরাদি রোগ উৎপত্তির পক্ষে সুস্থ পরীয়ে আহার-বিহারাদির অত্যাচারের মাত্রা অধিক হওয়া চাই, আর পশুস্ব দেহে সামান্যমাত্র অত্যাচারেই দেহ পুনর্বার অধিকতর অসুস্থ হইয়া থাকে। বাস্তবিকও অসুস্থ দেহ, সামান্যরূপ অত্যাচার সহ্য করিতে অসমর্থ বলিয়াই সাধারণতঃ লোকে কোনরূপ পীড়া হইতে আরোগ্য লাভের পর বিশেষতঃ নূতনজরসারার পর কিছু দিন অর্থাৎ যত দিন জ্বাহার শরীরে আতাবিক শক্তি না জন্মে, ততদিন পর্যন্ত পূর্কোক্ত আহার বিহারাদিস্বক্কে খুব সতর্কতা অবলম্বন করিয়া থাকে। এবং প্রতিনিয়ত ইহাও স্বচক্ষে দেখিতে পাওয়া যায় যে, ঐষ্যের অভাব অথবা কার্য্যাবির অধিক ঝগড়া বশতঃ যে সমস্ত লোক, নূতনজরে রসের সম্যক পরিপাক হইতে না হইতেই কতকটা কুইনাইন সেবন করিয়া জরের গতিরোধ করেন, অথবা ঐহারার অল্প কোন ঔষধ দ্বারা তাড়াতাড়ি জ্বর তাড়াইয়া শরীরে আতাবিক বলাধান না হইতেই পুনর্বার স্ব স্ব কার্য্য করিতে প্রবৃত্ত হইন, ঐহারার অচিরাতঃই আবার অরাক্রান্ত হইয়া পড়েন। কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, নূতনজরশান্তির পর রোগীর যত দিন পর্যন্ত যে পরিমাণে সাবধান থাকা নিতান্ত আরম্ভক, ভিন্ন দেশীয় কায়দাকরণ চুকিয়া বর্তমান সময়ে এইরূপ সাবধানতার সম্মুখে বিনাশ করিয়া ফেলিয়াছে। বিশেষতঃ সহরবাসী অধিকাংশ লোকের দ্রবব্য এত দূর ঘটিয়াছে যে, দাস্ত্র বজায় রাখিতে থিরা সেরূপ আরধানতা আর ঐহাদের পক্ষে কোন মতেই সম্ভবে না। আর কেনন করিয়াই যা ঘটবে? পিতৃমাতৃ-দ্বায়েও ঐহাদের হৃদয় দাফিবে

জা যাইলে চাকুরী থাকা ভার হইয়া পড়ে, অল্পে শয্যাশায়ী থাকিয়া উপযুক্ত ডাক্তারের সার্টপিকেট দাখিলসঙ্গেও বাঁহাদের মণিবেব মনমালিন্য দূর না হয়, সে সব লোক আর যে নূতন জর সারার পর ২৪ দিন স্ব স্ব গৃহে বসিয়া একটু আরাম লাভ করতঃ পুনর্ব্বার আকিসে যাইবে, সেরূপ প্রত্যাশা করাই বৃথা। পক্ষান্তরে দাসত্বোপজীবী ভিন্ন সাধারণ গৃহস্থ লোকের আর্থিক অবস্থাও দিন দিন এত দূর শোচনীয় হইয়া পড়িয়াছে যে, তাঁহাদের খাটুনিও দাসত্বের অপেক্ষা বড় কম নহে। ফলতঃ ভিতর ভিতর অশান্তির এতই অধিক বৃদ্ধি পাইতেছে যে, কি অমোপজীবী, কি গৃহস্থ, কি ধনী অথবা কি পণ্ডিত, কাহারই আর মজা করিয়া রাজার হালে দু দিন নিশ্চিন্ত বসিয়া থাকার ঘোটা নাই। সুতরাং সেই জন্তই এক দিকে যেমন ক্রমে ক্রমে সাধারণের মধ্য হইতে এই নিশ্চিন্ততা টুকু দূরীভূত হইতেছে, অপর দিকে তেমনই আবার তদধিক পরিমাণে অসুস্থতা-অগ্নি ধুঁ ধুঁ করিয়া জলিয়া উঠিয়া অসুস্থতাকে একবারে ছারে ধারে দিতেছে। অল্প অধিক কথাই প্রয়োজন নাই, ইতিপূর্ব বর্ণিত সেই কথা লইয়াই আবার বলিতেছি যে, নূতন জরশাস্তির পর শরীর কতকটা স্বাভাবিক না হইলে সে শরীরে আর যে কোন মতেই কিছুমাত্র অত্যাচার সহ হয় না ইহা বড় পাকা কথা। আর যদিও বল পূর্ব্বক সহ করাইতে চেষ্টা করা যায়, তাহা হইলে আবার প্রায়ই পুনর্মূষিক না হইয়া যায় না। বস্তুতঃ নবজরশাস্তির পর সামান্য অত্যাচারও সহ হয় না। আবার বল পূর্ব্বক সহ করাইতে গেলেও বিষম বিভ্রাট ঘটে, তাই সে কালের সেই বুড়ো বাহাদুরে বিজ্ঞান-বিহীন ঘোর অন্ধকারাচ্ছন্ন নেটিব গুলা অনেক দেখিয়া শুনিয়া বড় বিবেচনার সহিত মাথার দিবিয় দিয়া বলিয়া গিয়াছেন যে,—

ব্যায়ামঞ্চ ব্যবায়ামঞ্চ স্নানং চংক্রমণানিচ ।

জ্বরমুক্তো ন সেবেত যাবম্মো বলবান্ ভবেৎ ॥

অর্থাৎ জ্বরমুক্ত ব্যক্তি যত দিন স্বাভাবিক বললাভ না করিবে, ততদিন পর্য্যন্ত শারীরিক বা মানসিক কোন

রূপ পরিশ্রম, স্ত্রীসংসর্গ, স্নান ও পথপর্যটন প্রভৃতির সেবা করিবে না ।

যদি করে ?

তবেই—দোষোহ্নোহ্নিতসংভূত জ্বরোৎসৃষ্টস্য বাপুনঃ ।

ধাতুমন্যতমং প্রাপ্য কৰোতি বিধমজ্বরং ॥

অর্থাৎ—যাহার শরীরে অত্যল্প মাত্র প্রকুপিত দোষ (বাতাদি) বা জ্বরংশ বর্তমান আছে, অথবা যে ব্যক্তির নূতন জ্বরের শান্তি অতি অল্পদিন মাত্র হইয়াছে, এইরূপ ব্যক্তির সেই অবস্থায় আহার-বিহারাদির বিশেষ কোন অত্যাচার ঘটিলে তাহার শরীরস্থ বাতাদি দোষ কুপিত এবং রক্তাদি ধাতুকে আশ্রয় করিয়া যে সমস্তাদি জ্বর জন্মায়, তাহারই নাম বিষমজ্বর বা পুরাতন জ্বর ।

কিন্তু হায়, সে রামও নাই ! সে অযোধ্যাও আর নাই ! সে হিন্দু রাজাও আর নাই ! সুতরাং সে হিন্দুয়ানী ধরণের সারগর্ভ উপদেশ বাক্যও আর শুনিতে পাওয়া যায় না । আবার যদিও হিন্দু ধর্মের মায়ায় আবদ্ধ হইয়া কোন হিন্দু-ধর্মাবলম্বী ব্যক্তি ছই একটি কথা শুনাইতে ইচ্ছা করে, তাহা হইলে স্বধর্ম-দ্রোহী, স্বজাতি-প্রতিকূল, পরপদ-লেলেহী বর্তমান অনাৰ্য্য সম্ভ্রমায়ের নিকট তাহা একবারে উপহাসাস্পদ হইয়া পড়ে !

অতএব দেখা গেল যে, আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মতে নবজ্বর শাস্তিব অনাবহিত পরেই অর্থাৎ যতদিন শরীরে স্বাভাবিক বল না জন্মে, তত দিন পর্যন্ত পূর্বোক্ত পরিশ্রমাদি করিবে না । আর যদি করা যায়, তবে আবার জ্বরাক্রান্ত হইতে হয় । এখন পাঠকগণ বেশ প্রণিধান পূর্বক বুঝুন যে, আধুনিক কুই-নাইন প্রভৃতি ঔষধ দ্বারা রসের অপরিপক্বাবস্থায় তাড়াতাড়ি জ্বর বন্ধ করিয়া তৎক্ষণাৎ স্বচ্ছামত আহার বিহারাদি চলাইলে আবার জ্বরাক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা থাকে কি না ? ধর্মতঃ বলুন দেখি কয়জন লোক নবজ্বরাক্রান্ত হইয়া একটু ঔষধের সহিত ২৪ দিন উপবাস দ্বারা রসের পরিপাক করিতে

ইচ্ছা করেন ? অথবা কষ্টে লুটে কোন মতে বো নো করিয়া জ্বর হইতে মুক্তিলভ করিয়াও অন্ততঃ ২:৪ দিন একটু সেবা স্নেহব্যয় থাকিতে প্রস্তুত হন ? বলা বাহুল্য যে, ধৈর্য্য দূরে থাকুক, সেবাস্নেহব্যয় পড়ে মরুক, তিন দিনের দিনও যদি জ্বরের বেগ কিছু না কমিল, তবেই আর রক্ষা নাই, অমনই রেমিটেন্টকীবীর জ্ঞানে ডাক্তারের। উপর ডাক্তার আসিতে আরম্ভ হইল, মহাহলস্থল পড়িয়া গেল। ‘আর ভাগ্যক্রমে যদি একটু জ্বর বিচ্ছেদ হইল, তবেই আর যাবি কোথা ? অমনি প্রথমে আকর্ষণ কুইনাইন এবং একটু পরেই চর্ক্যা, চোষাদি প্রচুর আহার দ্বারা রসনার চূড়ান্ত তৃপ্তি সাধন দ্বারা প্রিয়স্নেহৎ দর প্রীতিও যত্নতক মহাসমাদরে আহ্বান করিতে থাকি লেন!! উঃ ছঃধের কথা আর কত বলিব। আয়ুর্বেদ শাস্ত্র! তুমি নিতান্ত অবৈজ্ঞানিক, তুমি যথার্থই অপরিণামদর্শী। তোমার লেশমাত্র জ্ঞানও নাই! কেননা তাহা হইলে তুমি কি মূর্খের মত লুতন জ্বরে কি এক রসের পরিপাক জন্ত এই হৃদয়-বিদারক উপবাস শব্দের উপদেশ দিতে পারিতে। তাও যাহা হউক, আবার কি না জ্বর সারার পরেও সাবধানতা অবলম্বন করার জন্ত এত দূর ব্যগ্র হইতে পারিতে! স্মরণ্য তোমাপেক্ষা মূর্খ ও অপরিণামদর্শী এজগতে আর কি আছে ? আবার আমরাও তোমার উপাসক হইয়া তোমারই কলঙ্ক দ্বারা পদে পদে কলঙ্কিত হইতে বসিয়াছি!

ক্রমশঃ—

প্রকৃত সূতিকা জ্বর বা পচা জ্বর।

হোমিওপ্যাথি মতে।



ইহাকে ইংরাজিতে পিয়র পাঁচেল সেপটিসিমিসিয়া কহে। ইহা অপেক্ষা সাংঘাতিক পীড়া সূতিকাবস্থায় আর দৃষ্ট হয় না। ইহার কারণ ও বর্জন লক্ষ্যে অনেক মত ভেদ আছে, যে মত আজ কাল চলিত ও সকলে স্বার্থ বলিয়া বিশ্বাস করেন, তাহাই নিম্নে দেওয়া হইল।

সন্ধান প্রসবান্তে প্রোস্টেটা বা ফুল প্রসব হয়; কোন্ কারণবশতঃ ঐ

ফুল ছিন্ন হওয়ার কতক অংশ জরায়ুর গায়ে সংলগ্ন হইয়া থাকে, ক্রমে উহা অপকর্ষ প্রাপ্ত হইয়া পচিতে আরম্ভ হয় এবং রক্তশিরার দ্বারা উহার গলিত দুর্গন্ধযুক্ত রস আচুষিত হইয়া রক্তের সহিত মিশ্রিত হয় এবং শরীরের দূষিত হইয়া জ্বর উৎপাদন ও স্নতিকাজুরের অন্যান্য লক্ষণাদি প্রকাশ করে। কেহ কেহ বলেন যে, ইহা একটা, সংক্রামক পীড়া; বস্তুতঃ সে বিষয়ে অনেক মতভেদ আছে। কিন্তু ইহা যে স্পর্শক্রামক তদ্বিষয়ে কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। গলিত দৈহিক পদার্থই ইহার বিষ; এই বিষ অত্যন্ত স্পর্শক্রামক ব্যাধির বিষের ত্রায় পীড়িত ব্যক্তির সংস্রবে ঐ অল্প ব্যক্তির শরীরে সহজে প্রবেশ করিতে পারে তাহার ভূরি ভূরি প্রমাণ পাওয়া যায়। ১৭৬৮, ১৭৭০ ও ৭০৮০ খৃষ্টাব্দে লণ্ডনের স্নতিকা-হাস-পাতালে ইহার এত প্রাদুর্ভাব হয় যে প্রায় সমস্ত স্ত্রীলোকেরই প্রসবাস্ত্রে এই রোগজনিত অকালমৃত্যু ঘটে। এডিনবরার স্ত্রীলোকের প্রসবের দ্ব্যন্তর চিকিৎসালয়ে অসংখ্য স্ত্রীলোক, প্রসবের ২৪ ঘণ্টার মধ্যে ঐ পীড়া-ক্রান্ত হইয়া কালপ্রাণে পতিত হয়। পারিস ও অত্যন্ত স্থানের চিকিৎসালয়ে শতকরা অত্যন্ত পঁচিশ জনের এই রোগে মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। কি প্রকারে ঐ বিষ এক ব্যক্তি হইতে অল্প ব্যক্তির শরীরে প্রবেশ কবে তাহা নির্ণয় করা সুকুঠিন, কেহ কেহ বলেন যে প্রসবাস্ত্রে জরায়ুর যে অংশে ফুল সংলগ্ন থাকে, সেই স্থানের রক্তশিরা সকল অনাবৃত ও নিয়মিতরূপে সঙ্কুচিত না হওয়ার সহজে ঐ বিষ আচুষিত হয়; কিন্তু কি প্রকারে উহা জরায়ুমধ্যে নীত হয়, তাহা নির্ণয় করা দুঃসাধ্য। অনেকেই বিশ্বাস করেন, যে জরায়ুর মুখে বা জননেন্দ্রিয়ার কোন কোন স্থানে প্রায়ই প্রসবজনিত ক্ষত হয় এবং ঐ ক্ষত দ্বারা বিষ শরীরে প্রবেশ করে। সম্ভবতঃ স্নতিকাজুরে পীড়িত স্ত্রীলোকদিগের সংস্রবে চিকিৎসক বা ধাত্রী দ্বারা ঐ বিষ আনীত হইয়া অন্য নারীর শরীরে প্রবেশ করে।

সুচরাদর এই পীড়া দুই প্রকারে জন্মিয়া থাকে।

১। আপনা হইতে।

২। স্নতিকাজুরের সংস্রবে।

আপনা হইতে উৎপন্ন,—প্রসবকালে জননেত্রির নিরন্ত চাপ লাগায় উহার কোন অংশের অপকর্ষ; অথবা প্রসবাস্তে রক্তখণ্ড কিম্বা ঝিল্লির বা ফুলের অংশ জরায়ুর মধ্যে অবশিষ্ট থাকিলে বহির্কীভাসের সহিত উহার সংযোগে হওয়ার পটিতে পারে; কিংবা প্রসবাস্তে সন্ম্যক্ রূপ রক্তশ্রাব না হওয়ার জরায়ু মধ্যে স্থলিত রক্ত দূষিত হয় এবং উহা অনাবৃত রক্তাশ্রা দ্বারা আচ্ছাদিত হইলে বিবাক্ত হইতে পারে ।

পীড়িত ব্যক্তির সংস্রবে উদ্ভূত—কোন প্রকার চেতন পদার্থ বা তাহার কোন অংশ পাতলে উহাতে স্পর্শাক্রামক দোষ ঘটে। বিসর্পের যে কোন অবস্থায় উহা সংক্রামক। যে সকল সংক্রামক পীড়ার উদ্দীপক কারণ এক প্রকার নির্দিষ্ট বিষ, তাহারা প্রায় প্রত্যেকে সদ্য প্রসূতিকে আক্রমণ করিতে পারে, স্মৃতিকা জ্বরগ্রস্ত প্রসূতি হইতে অল্প প্রসূতি সংস্পর্শ দোষে সচরাচর আক্রান্ত হয় ।

সম্ভবতঃ নিম্নলিখিত প্রকারে ঐ বিষ বহ্যাপক রূপে প্রকাশ পায় । ১। চিকিৎসকের দ্বারা । ২। ধাত্রী দ্বারা । ৩। স্মৃতিকা জ্বরগ্রস্ত স্ত্রীলোকের বস্ত্রাদি দ্বারা । ৪। ঐ বিষের পরমাণু মিশ্রিত বায়ু দ্বারা । ইহাদিগের দ্বারা এই বিষ চালিত হইয়া অল্প শরীরে প্রবেশ করে। চিকিৎসক, ধাত্রী বা অল্প যে কোন লোক, ধাত্রী স্মৃতিকা জ্বরগ্রস্ত ব্যক্তির শুশ্রূষা করেন, ইহাদিগের প্রতিবার হস্তপদাদি কার্বলিক এসিডের জল দ্বারা উত্তমরূপে ধৌত ও পরিচ্ছদ পরিবর্তন না করিয়া অল্প কোন প্রসূতিকে স্পর্শ করা বা তাহার গৃহে যাওয়া উচিত নহে। এ বিষের প্রকৃত আকার ও অবস্থা অদ্যাবধি সুন্দররূপে নির্ণয় হয় নাই, কিন্তু অনেকের বিশ্বাস যে ইহা ব্যাক্টেরিয়া নামক একপ্রকার অতি ক্ষুদ্র কীটবিশেষ। শরীর বিবাক্ত হইলে কতকগুলি লক্ষণ সচরাচর দৃষ্ট হয়। কিন্তু প্রথম বিষ শরীরে প্রবেশ করিলে মৃত্যু অস্তে শরীরস্থ কোন যন্ত্রের বিন্দুনাশ পরিবর্তন না হয়। কারণ ঐ সকল যন্ত্র আক্রান্ত হওয়ার আগেই রোগীর মৃত্যু হয়। জননেত্রিতে ক্ষত থাকিলে উহা বিবাক্ত হইয়া উঠে; ক্ষত স্থানের দ্বার সকল অধিক ক্ষীত এবং উহার মধ্য স্থান হরিদ্রা বর্ণের পদার্থ দ্বারা আবৃত জরায়ুর মৈয়িক ঝিল্লি আক্রান্ত হইয়া উহার প্রদাহ, ক্রান্তি কিম্বা নির্ধারণ ও ক্ষত

স্থানে বিসর্গের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। বিষ অল্প পরিমাণে শরীরে প্রবেশ করিলে রক্তের পরিবর্তন ও কোন কোন যন্ত্রের যথা—ফুসফুস, গ্রীহা, মূত্রগ্রন্থি স্থানে রক্তসঞ্চার ও অল্প প্রদাহ (মৃত দেহ পরীক্ষা দ্বারা দৃষ্ট হইয়াছে) এবং রক্তাধু ঝিল্লি মধ্যে রক্তাধু করণ, অস্ত্রের শৈল্পিক ঝিল্লির মধ্যে অতিরিক্ত রক্তসঞ্চার, স্থানে স্থানে ক্ষত, পেশির মধ্যে রক্তকরণ, ফুসফুস-প্রদাহ, রক্তশিরায় জমারক্তের খণ্ড ইত্যাদি চিহ্ন দেখিতে পাওয়া যায়।

লক্ষণ—এই পীড়ায় আচুষিত বিষের পরিমাণ ও প্রধরতা অনুসারে উপসর্গের তারতম্য হয়। সচরাচর প্রসবের ২।৩ দিবস পরে পীড়ার লক্ষণ প্রথম প্রকাশ পাইতে আরম্ভ হয়। অর্থাৎ প্রসবান্তে যে পর্য্যন্ত জরায়ু প্রকৃতিস্থ না হয়, সে পর্য্যন্ত উহা যেকোন স্পষ্টাক্রামক বিষের দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে, কিন্তু একবার জরায়ু সম্পূর্ণ সংকুচিত বা উহার স্বাভাবিক ক্ষত আরোগ্য হইতে আরম্ভ হইলে, আক্রমণ অসম্ভব। এই কারণে প্রসবের ৪।৫ দিবস পরে উহার আক্রমণ প্রায় দৃষ্ট হয় না। অনেক সময় পীড়া মৃদুভাবে প্রকাশ পায়; সচরাচর শীতবোধ ও কম্প হইয়া নাড়ী সর্বাঙ্গে পীড়ার আক্রমণ ঘোষণা করে, উহা রোগের প্রধরতা অনুসারে মিনিটে ১০০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়। শরীরের তাপ ১০২° ডিগ্রি হইতে ১০৪° বা ১০৬° পর্য্যন্ত উঠিতে পারে, কিন্তু ইহা মনে রাখা কর্তব্য যে, সস্তাপ ও নাড়ীর এই প্রকার ব্যতিক্রম হইলেই স্মৃতিকাজুর হইবে এমন নহে। কারণ প্রসবান্তে কোন কোন সময়ে সামান্য কারণে নাড়ী ও সস্তাপের পরিবর্তন হইতে পারে। বিষ প্রধর হইলে পীড়ার গাত অতিশয় দ্রুত হয়; যথা:—নাড়ী দ্রুত, কুস্ত ও দুর্বল মিনিটে ১২০ হইতে ১৪০ বার স্পন্দিত হয়, তাপ ১০৩° হইতে ১০৪° ডিগ্রী, গাত্রে বেদনা কখন থাকে কখন থাকে না, চাপিলে তলপেটে সামান্য বেদনা অনুভব হয়, ক্রমে অস্ত্র বায়ুসঞ্চার হেতু উদর কীত, মুখশ্রীর হঠাৎ পরিবর্তন, অতিশয় উদ্বিগ্ন, মূত্র প্রলাপ (রীত্রে), ক্রমে ক্রমে সম্পূর্ণ জ্ঞান, উদরাময় ও বমন, অদম্য প্রচর দ্বাত, জিহ্বা স্ফীত ও অপরিষ্কার, উহা কখন কখন শুষ্ক ও কৃষ্ণবর্ণ হইয়া যায়, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব প্রায়ই বন্ধ থাকে, এবং রক্ত নিস্রাব হইলে উহা

জলবৎ ও অতিশয় দুৰ্গন্ধ, খাঁস প্রকাশ দ্রুত ও কষ্টদায়ক, প্রবাসিত বায়ু মিষ্টগন্ধ, স্তনে দুগ্ধ প্রায়ই থাকে না ; পীড়া বৃদ্ধি হইতে আরম্ভ হইলে সচরাচর এক সপ্তাহের মধ্যে মৃত্যু হয়। মৃত্যুর অগ্রে নাড়ী অতিশয় দ্রুত বিষম ও সূত্রাকার হইয়া উঠে, প্রসাপ, উদরাধ্যান, অতিশয় দুৰ্জলতা, এবং কখন কখন সম্ভাপন, হঠাৎ দ্রাস হয়। স্থানিক লক্ষণের মধ্যে অগ্রাবরণ বিগ্নির প্রদাহই সৰ্ব্বপ্রধান ; এম্বলে উদরে প্রচণ্ড বেদনা, ইহা নিম্ন উদর হইতে আরম্ভ হইয়া উর্দ্ধে ব্যাপ্ত হয়, জরায়ুর হান উচ্চ ও উহাতে বেদনা, উর্দ্ধে বেদনা ও স্পর্শানুভব শক্তির আতিশয় অনুসারে রোগীর বস্তুগার বৃদ্ধি। অস্ত্রে বায়ুসঞ্চার-জনিত উদরক্ষীতি, রোগী চিৎ হইয়া স্থিরভাবে থাকে, জাহ্নদয় গুটাইয়া রাখে, উদরোপদি বস্ত্রের ভার বহনে অকমতা, পুনঃ পুনঃ বমন ও তরল দুৰ্গন্ধযুক্ত দাস্ত, শরীরের তাপ 102° হইতে 108° বা 106° ডিগ্রী পর্যন্ত উঠিতে পারে। অজ্ঞানা বস্ত্র আক্রান্ত হইলে নানাপ্রকার স্থানিক উপসর্গ প্রকাশ হয়। যথা—ফুসফুস প্রদাহে কাশি, খাঁস-কুচ্ছু, সর্গর্ভ প্রতিষাত শব্দ ; ফুসফুসাবরক বিগ্নির প্রদাহে প্রতিষাত সর্গর্ভ ; মূত্রগ্রন্থির পীড়ায় প্রস্রাবে এলবিউমেন থাকা ; যকৃৎ আক্রান্ত হইলে কামল ইত্যাদি।

ক্রমশঃ—

পৌষ } ডাক্তার শ্রীশিখরকুমার বসু, এল্, এম্ এস্,
কলিকাতা } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

সুবিজ্ঞ হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার শিখর বাবু সম্মিলনীতে লিখিতে আরম্ভ করায় আমরা পরম আস্থা দিত হইলাম। কেননা ঈশ্বরের কৃপায় সম্মিলনীর লেখক সংখ্যা অনেক হইলেও ইহাতে হোমিওপ্যাথিক লেখকের সংখ্যা যে খুব কম, তাহা সত্য ; বলাবাহুল্য যে এজন্য গ্রাহক-

দুর্গম হোমিওপ্যাথির নিজস্ব ডকুমেন্টের মধ্যে কেহ কেহ আমাদেরকে
অনুবোধ করিতেও ক্রটি করেন না। বাহাইউক, এখন আশা করি, যে
ডাক্তার শিখর বাবুর ন্যায় উপযুক্ত লোককে সম্মিলনের নিয়মিত লেখক
নেশিয়া তাঁহাদের সে হুঃখ আর থাকিবেনা। চি, স, স,

হোমিওপ্যাথি মতে শোথ রোগ।



ইতিপূর্বে অণুকোষ-জাত শোথের বিষয়ই লেখা হইয়াছে, তজ্জন্য
অগ্রে তাহার চিকিৎসা সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়েকটি পরীক্ষিত ঔষধের গুণ
ও ধর্ম এই যে—

সাইলিসিয়া ও সালফার ৩০।—যেখানে অমাবশ্যা ও পূর্ণিমা তিথির
কলারুদ্ধির সঙ্গে জ্বর ও অণুকোষ টাটান, ব্যথা ও আকারে বড় হয়, সেই
সেই স্থলে সপ্তমী বা অষ্টমী তিথি হইতে প্রাতে ও সন্ধ্যায় উপরোক্ত দুটি
ঔষধ দুই বার প্রতিপদ তিথি পর্যন্ত সেবন করিতে দিয়া অনেক সময় উক্ত
ব্যধির নানাপ্রকার উপদ্রব হইতে নিষ্কৃত হইয়া থাকে।

রসটক্স ৩০।—অণুকোষের বামদিকে জলসঞ্চয় ও ফুলা টাটানী
প্রভৃতি উপক্রমে বিশেষ উপকারী।

কোনায়াম ও রসটক্স ১।—রোগ অধিক দিনের পুরাতন হইয়া গেলে
উক্ত ২টি ঔষধ ব্যবস্থামত কিছুদিন ব্যবহারে উপশম হইয়া অনেক স্থলে
সম্পূর্ণ আরোগ্যও হইয়া থাকে।

আর্ণিকা ৬।—কোন চোট বা আঘাত প্রাপ্তে অণুকোষ ফুলিয়া
স্বাধাদি হইলে বিশেষ উপকারী। তন্নিম্ন আর্ণিকালোসন দ্বারা কোষ
প্রতিদিন চিকাইয়া রাখতে হয়।

এপেসিহেনাম ।—বিবিধ প্রকার শোথ ইহার ব্যবহার বিশেষ ফলদায়ক, মূত্রনিঃসরণক্রিয়াবর্জন হওয়ার গুণ দর্শাইয়া থাকে, এই ঔষধটী প্রায় সকল প্রকার শোথ রোগে ব্যবহৃত হইয়া থাকে ।

সিরসিস বা টিউবার্কের সংযুক্ত বা অন্য কোন বাস্তব—বাস্তবিক পীড়া সংযুক্ত শোথে এই ঔষধ ব্যবহারে প্রচুর ফল পাওয়া যায় ।

মার্কুরিয়াস প্রোটো আণ্ডাইড ।—রোগ খুব ছুরারোগ্য হইলে, প্রতিরাত্রে ১ মাত্রা । এই ঔষধ ৩ প্রাতে ১ মাত্রা । ক্যালকেরিয়া কার্ক ৩০ ব্যবস্থা করা হয় ।

রডোডেন ড্রন ।—পেশী ও সৈত্রিক এবং শ্লেষ্মা কিল্লির উপর এই ঔষধের ক্রিয়া প্রকাশিত হয় । বাত ও বাতসংযুক্ত প্রায় সকল অসুস্থ্যাদির মর্হৌষধ । মলদ্বার হইতে অণ্ডকোষ অর্ধ্যন্ত টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, অণ্ডকোষ ক্ষীত ও শত্রু গুটলী গুটলী, বিশেষতঃ পেট পর্য্যন্ত বামদিকে টানিয়া-ধরা । ও যে সকল অণ্ডকোষে সদা সর্কদা চুলকায় এবং সময় সময় অতিরিক্ত রস আপনা হইতে বহির্গত হয় । অনেক সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক বলেন যে এই ঔষধটী রসটেক্সের সহিত ব্যবস্থায় জগদোষের পীড়া মাত্রেই উপকার হয় ।

অরম মেট্ ।—অস্থি ও গ্রন্থি সমূহের পীড়ায় ব্যবহার হয় । উপদংশ, পারদ, ও অতিরিক্ত স্ত্রীসংসর্গ বা অনৈসর্গিক রেতঃ পতনের পর, অণ্ডকোষ বৃদ্ধি হইয়া যন্ত্রণাদি হইলে বিশেষ ফলপ্রদায়ী ।

গ্রাফাইটস ।—চর্ম্ম, নাসিকা, গ্রন্থি, শ্লেষ্মিক কিল্লি ও জননেদ্রিয়ের উপর এই ঔষধের বিশেষ ক্ষমতা আছে । বিশেষ পরীক্ষায় দেখা যায় যে খুব ধস্ধসে মোটা শ্লেষ্মা প্রকৃতির লোকের পক্ষে এই ঔষধটী তাঁহাদের উক্ত অণ্ডকোষ শোথের বিশেষ নির্দিষ্ট, তবে ঐ অণ্ডকোষ শোথের সঙ্গে অণ্ডে নানা প্রকার চুলকানি ও দাধ প্রভৃতি চর্ম্মরোগ থাকিলে এই ঔষধটী আরও বিশেষরূপ প্রয়োজনীয় ।

পলসেটীলা ।—শরীরস্থ সমস্ত শ্লেষ্মা নিঃসারক কিল্লি, মেকনিঃসারক কিল্লি, শিরা, প্রসিরা ও জননেদ্রির প্রকৃতি অনেক (এখানে অনাবশ্যকীয়)

বস্ত্রাদির উপর এই ঔষধের ক্ষমতা আছে। অতিরিক্ত স্বপ্নদোষ ও হৃৎস্পন্দনের পর, বা মেহ পীড়ার পর বা সময় সময় অণ্ডকোষ শোথ হইয়া দক্ষিণ বা বাম কোষের ভয়ানক বন্ধনা উপস্থিত হইলে এই ঔষধে বিশেষ উপকার হয়।

লাইকো পোডিয়াম।—বৃদ্ধ বয়সে যখন অণ্ডকোষ ফোলা রোগ উৎপন্ন হয়, ও বিশেষ কোন নির্দিষ্ট সময় ঐ শোথের বন্ধনার উদ্বেক হয়, আর লিঙ্গ ক্ষুদ্র, শীতল ও নরম হইয়া যায়। তখন এই ঔষধের ব্যবহারে উপকার হইয়া থাকে; তত্ক্ষণ এই ঔষধ উক্ত বৃদ্ধ বয়সের অনেক প্রকার পুরাতন পীড়ার বিশেষ উপযোগী।

ক্লেমেটিস।—(Clematis) চর্ম্ম, লসিকা গ্রন্থি এবং মূত্র ও জননেন্দ্রি-
য়ের উপর ইহার কার্যকারিতা আছে।

মুত্রনালির পুরাতন কোন প্রকার পীড়া যথা প্রমেহ, ক্যাণসার মধুমেহ, প্রভৃতি পর এই অণ্ডকোষ শোথ হইয়াছে বুঝিতে পারিলে এই ঔষধ ব্যবহের।

ব্যরাইটা।—গণ্ডমালা, বাতশুক্ত বালকের বামদিকে গুঠলি গুঠলি ভাবের শক্ত ও ঐ কোষের ফুলার বিশেষ হিতকারী। তত্ক্ষণ বৃদ্ধদিগেরও উপর ব্যবহার হয়, যখন তাহাদিগের পায়ের পাতা ক্রমশঃ ঝামিয়া ঝামিয়া এক প্রকার পচা গন্ধ বহির্গত হয়, তাহার পরই বা কিছু পূর্বে উক্ত অণ্ডকোষ শোথ উৎপন্ন হইলে, তখন এই ঔষধ ব্যবহার করিতে দিলে প্রায়ই সফল ঘটিয়া থাকে।

থুজা।—মুদা ও বৃহন্মুদা বা গর্ভের ব্যমহের কিছু দিন পরে অণ্ডকোষ শোথের আরম্ভ হইয়া জালা বন্ধনা উপস্থিত হইলে এই ঔষধের দ্বারা প্রধানতম রূপে কার্যকারিতা প্রকাশ হইয়া থাকে;

জিক্কোমরমেন্ট।—যে সকল ব্যক্তির প্রথমতঃ অণ্ডকোষ সামান্য ফুলিয়া ক্রমশঃ (হারনিয়ার) অত্রবৃদ্ধিরন্যায় উপস্থিত করে অর্থাৎ অণ্ডকোষ শোথ

স্বেপ্ত বা হানির অস্বপ্ন থাকে। স্বেপ্ত কোষবৃদ্ধি রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে, তাহাদের পক্ষে এই ঔষধটি বিশেষ প্রয়োজনীয়।

(অন্যবিধ ক্রমশঃ)

ডাক্তার শ্রীগগধচন্দ্র নন্দী •
হরিসভা দাতব্য চিকিৎসালয়।

চন্দ্রনগর

বাতশৈথিল্য জ্বরে স্যালিসিলিক এসিড।

উদ্ধৃত।

রোগীর বয়ঃক্রমে ৩০। ৩১ বৎসর, পুরুষ। গত ৮ই ভাদ্র তারিখে প্রথম সামান্য জ্বর হয়; সামান্য জ্বর বোধে সে দিবসে রোগী আহা-
রাদি করে। তৃতীয় দিবসে অল্প পরিষ্কার করিবার অভিপ্রায়ে জোলাপ
দেওয়া হয়। তথাপি সে জ্বর ৫ দিবস পর্যন্ত একজরী অবস্থায় থাকিয়া
পঞ্চম দিবস রাত্রে অল্প বিরামপ্রাপ্ত হয়, কিন্তু এককালে নাড়ী হইতে
জ্বরবিচ্ছেদ হয় নাই। সেই বিরাম সময়ে বর্ষ দিবসের প্রাতে ৫ গ্রেণ
মাত্রায় ৩ বার কুইনাইন দেওয়া হয়। কিন্তু ঐ দিবস বৈকালে পুনরায়
জ্বর হইয়া ১০৪ ডিগ্রী পরিমাণ উত্তাপ হয়। সপ্তম দিবসের প্রাতে
১০২ ডিগ্রী উত্তাপ থাকে। পুনরায় ৫ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার কুইনাইন
দেওয়া হয়। কিন্তু বেলা ১ টার সময় পুনরায় প্রকোপিত পরিমাণে
জ্বর হয় ও সেই সঙ্গে কাসির আবেগ হইতে থাকে। ৫ বৎসর পূর্বে
স্বাভাবিক একবার উত্তম-কুসুমপ্রদাহযুক্ত বাতশৈথিল্য জ্বর হয়; ও সে জ্বর

আরোগ্য হওয়ার পর হইতেও বরাবর অন্ন অন্ন কাসি ছিল এবং সময়ে সময়ে সর্দি লাগিয়া ঐ কাসি প্রবল হইত। ৮ম দিবস হইতে নিম্নলিখিত ঔষধ দুই খণ্ডে অস্তর ব্যবহৃত হইতে লাগিল।

R কার্বনেট্ অব্ এমোনিয়া	১ ড্রাম্
সিরপ্ অব টলু	১ আং
ভাইনম্ ইপিকাক্	১ ড্রাম্
টীং ডিজিট্যালিস্	২ ড্রাম্
টীং সিক্কোনা কম্প্ঃ	৬ ড্রাম্
স্পিঃ ইথর্ নাইট্রিক্	৪ ড্রাম্
ডিক্কুঃ সিক্কোনি	ad ৮ আং

মিশ্রিত করিয়া ১২ দাগ।

৮ম দিবসের প্রাতেও পূর্বের ন্যায় ১০ গ্রেণ কুইনাইন দেওয়া হইল।
হৃৎ ও সাণ্ড পথ্য দেওয়া হইতে লাগিল।

৯ম দিবসের প্রাতে জ্বর ১০১।০ ডিগ্রী দেখা গেল ও কুইনাইন পুনরায় ৩ বারে ১৫ গ্রেণ দেওয়া হইল এবং উল্লিখিত মিক্চার পূর্বনিয়মে সেবন করিতে দেওয়া হইল। ঐ দিবসের বেলা ১১।০ টার সময়ে পুনরায় জ্বর হইল। বৈকালে ৪ টা, ৬ টা, ৮ টা, ১০ টা ও ১২টার সময় তাপমান যন্ত্র দ্বারা জ্বরপরীক্ষায় উত্তাপ ১০৩ ডিগ্রী দেখা গেল। রাত্রি ২ টার সময় পুনরায় তাপমান যন্ত্র প্রয়োগে ১০২ ডিগ্রী ও প্রাতে ৬ টার সময় ১০০।৪ ডিগ্রী উত্তাপ দেখা গেল। এই সময়ে কুইনাইন ২ বারে ১০ গ্রেণ দেওয়া হইল; ও প্রত্যহ উল্লিখিত মিক্চারের সহিত ১ নং ত্রাতী প্রতি বারে ২ ড্রাম পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া দেওয়া হইতে লাগিল। পথ্য পূর্ববৎ।

১০ম দিবসেও বেলা ১১।০ টার সময় জ্বর হইয়া রাত্রি ১টা পর্যন্ত ১০৩ ডিগ্রী উত্তাপ রহিল। এই দিবসে দিবাভাগে ২ বার ও রাত্রে ২ বার অনতিকটিন মণ ত্যাপ হইল। ৪ বার দাত্ত হওয়ার দাত্ত পুনরায় আর

না হয় এই চেষ্টা করিবার উদ্যোগে রোগী নিবেশ করিয়া কহিল, দাখ হওয়ায় তাহার শরীর অপেক্ষাকৃত সুস্থ হইতেছে। গাত্রদাহ অবল।

১১শ দিবসের প্রাতে জ্বর ১০২ ডিগ্রী দেখিয়া সে দিবসে আর কুই-নাইন দেওয়া হইল না। বেলা ১ টার সময় জ্বর হইল। ৩টার সময় ১০৩।০ ও ৫টা, ৭টা, ৯টা, ১১টা ও ১টা পর্যন্ত ১০৪।০ ডিগ্রী উত্তাপ দেখিয়া, রাত্রি ২ টার সময় ১০৪ ও পরদিবস প্রাতে ৬টার সময় ১০৩ ডিগ্রী দেখা গেল। রাত্রে ২-বার সহজ মল ত্যাগ হয়। দিবারাত্রি সমান অসহ্যকর গাত্রদাহ। এক মুহূর্ত্ত বাতাস না দিলে রোগী অস্থির হয়।

১২শ দিবসের প্রাতে ১০৩ ডিগ্রী উত্তাপ দেখিয়া, কেন জ্বরের লাঘব হইতেছে না ও কেনই বা কুইনাইন প্রয়োগে কোন ফল হইতেছে না এই বিবেচনায় বেলা ৮টার সময় ১০৩ ডিগ্রী উত্তাপ দেখিয়া, প্রথমে ৫গ্রেণ ১ টার সময় ৫গ্রেণ ও ১০ টার সময় ৩গ্রেণ মাত্রায় স্যালাসিলিক্ এসিড সেবন করিতে দেওয়া হইল। প্রথম মাত্রা সেবনের ১৫ মিনিট পরে অল্প অল্প স্বর্ণ-নিঃসরণ আরম্ভ হইল। এই সময় হইতে গাত্রদাহের উপশম হয়। দ্বিতীয় মাত্রা সেবনের পর শারীরিক উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী হইল ও সর্বাঙ্গেই স্বর্ণ হইতেছে দেখা গেল, এবং ৯।০ টার সময় এক মাত্রায় ৫গ্রেণ কুইনাইন দেওয়া হইল। পুনরায় ১০।০ টার ৫গ্রেণ কুইনাইন ব্যবস্থা করা হইল। প্রতি বার কুইনাইনের সহিত ২ ড্রাম মাত্রায় ১ নং ব্রাণ্ডী দেওয়া হইয়াছিল। বেলা ১২টার সময় পুনরায় জ্বর হইল। শ্লেষ্মা প্রচুর উঠিতেছে। বৈকালে ৪টা ও ৬টার সময় ১০৩।০ ডিগ্রী উত্তাপ দেখা গেল। রাত্রি ১ টার সময় ১০২ ডিগ্রী ও পরদিবস প্রাতে ১০১।০ ডিগ্রী দেখা গেল। এই রাত্রে ইহার সহজ মলত্যাগ হয়।

১৩শ দিবস প্রাতে ঐ ১০১।০ ডিগ্রী উত্তাপ দেখিয়া বেলা ৬টার এক মাত্রায় ৫গ্রেণ স্যালাসিলিক্ এসিড দেওয়া যায় প্রায় ১৫ মিনিটের মধ্যে প্রচুর স্বর্ণ নিঃসরণ হইতে আরম্ভ হইল। ৭টার সময় ৫গ্রেণ কুইনাইন দেওয়া হইল। তখন উত্তাপ ১০১ ডিগ্রী। ৭।০টার সময়

পুনরায় ৫ গ্রেণ্ স্যালাসিলিক্ এসিড্ দেওয়া হইল। ৮টার সময় উত্তাপ ১০০ ডিগ্রী হইল; তখন পুনরায় ৫ গ্রেণ্ কুইনাইন্ দেওয়া হইল। ৮।০ সময় পুনরায় ৫ গ্রেণ্ স্যালাসিলিক্ এসিড্ দেওয়া হইল ৯টার সময় উত্তাপ ৯৯ ডিগ্রী হওয়ায়, ঐ সময়ে পুনরায় ৫ গ্রেণ্ কুইনাইন্ দেওয়া হইল। প্রতি বার কুইনাইন্ ও স্যালাসিলিক্ এসিডের সহিত ২ ড্রাম মাত্রায় ১ নং ব্রাণ্ডী দেওয়া হইয়াছিল। বেলা ১১ টা ও ১টার সময় পুনরায় ৩ গ্রেণ্ মাত্রায় কুইনাইন্ ও পুর্কোম্মিথিত কার্বনেট্ অব্ এমোনিয়া মিক্শচার ৪ ঘট্টা অন্তর সেবনের ব্যবস্থা করা হয়। পথ্যজন্য দুগ্ধ ও মংস্যের যুষ এবং জলসাপ্ত দেওয়া হয়। এই দিবস বৈকালে ৬টার সময় পুনরায় জ্বর হয় ও শারীরিক উত্তাপ ১০১।০ ডিগ্রী হইয়া রাত্রি ৮টার সময় প্রচুর শ্বস্বের সহিত জ্বর সম্পূর্ণরূপে ত্যাগ হয়।

১৪ দিবসের প্রাতে শারীরিক উত্তাপ ৯৯।০ ডিগ্রী শ্লেষ্মার আবেগ অল্প ও অতি সামান্য শ্লেষ্মা উঠিতেছে। ক্ষুধা প্রবল। নিম্ন-লিখিত ঔষধ তিন তিন ঘট্টা বাদ ব্যবস্থা করা হইল।

R কুইনাইনি সল্ফ	৩ গ্রেণ্
এসিড্ নাইট্রিক্ ডাই:	১০ মিনিম্
টীং সিক্কোনা	৥০ ড্রাম
ডিককু: সিক্কোনা	১ আং

এক মাত্রা। প্রতি মাত্রা ঔষধের সহিত ২ ড্রাম ১ নং ব্রাণ্ডী ব্যবস্থা করা হয়। ৪ মাত্রা ঔষধ সেবন করান হইলে পুনরায় কার্বনেট্ অব্ এমোনিয়া মিক্শচার ৬ ঘট্টা অন্তর সেবন করিতে দেওয়া হইল। পথ্য পূর্ববৎ। সন্ধ্যাকালে জ্বর হইল না। অদ্য রোগী সম্পূর্ণ সুস্থ আছে; কিন্তু নিতান্ত ক্লম।

এই রোগীতে স্যালাসিলিক্ এসিড্ অতি সুন্দর ক্রিয়া করিয়াছে। কারণ, কুইনাইন্ আদি ঔষধ সেবন করা সত্ত্বেও জ্বরের লাঘব না হইয়া বরং বৃদ্ধি হইতেছিল (যেমন ১১শ্ দিবস) তখন পরিণামে

কি হইত, কে বলিতে পারে ? বাতৈলৈম্বিক জর বা রেমিটেট ফিবারে স্যালিসিলিক্ এসিড্ অতি সত্বরে জরবেগ লাঘব করিয়া থাকে ।

ক্রমশঃ রোগী সুস্থ ও সবল হইতেছে । বলকারক ঔষধ ও পথ্য ব্যবস্থা করা হইয়াছে ।

(চিকিৎসা-দর্শন ৭ম সংখ্যা)

প্রতিবাদ ।

রেমিটেট ফিবারে কুইনাইন ।

উক্ত ।

সম্পাদক লিখায় !

আপনার ৭ম সংখ্যা চিকিৎসা-দর্শনে রেমিটেট ফিবারে স্যালিসিলিক্ এসিডে অতি হৃদয় ক্রিয়া করে লিখিয়াছেন এবং তাহার প্রমাণস্বরূপ একটা দৃষ্টান্তও দিয়াছেন । কিন্তু আমার মতে উক্ত রোগীর স্বাভাবিক জর ত্যাগ হইয়াছে বলিয়াই বোধ হইতেছে । আমার নিতীন্ত বিশ্বাস, যেখানে কুইনাইন দ্বারা কিছু মাত্র উপকার হয় না, সেখানে স্যালিসিলিক্ এসিড দ্বারাও আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় না । তবে এ কথা স্বীকার্য যে স্যালিসিলিক্ এসিড্ অথবা স্যালিসিলেট অব্ সোডা প্রয়োগে আপাততঃ উত্তাপ কমাইয়া জরের লাঘব করে ।

আমাদিগের দেশে হুই রকমের রেমিটেট্ ফিবার আছে । এই হুই জরের বাহ্যিক প্রকৃতি এক হইলেও ইহার স্বতন্ত্র জিনিষ । একরূপ জরে বিরামকালে কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা উপকার হয় এবং অতি সত্বর জর ত্যাগ হয় । আর এক ধরনের রেমিটেট জর আছে, তাহাতে

হাজার ঘুরাইয়া কিরাইয়া কুইনাইন দেও না কেন, কোনও উপকার বুঝিতে পারা যায় না; বরঞ্চ স্থানবিশেষে জ্বরের বৃদ্ধি হইতে দেখা যায়। এই শেষোক্ত জরকেই আবুর্কৈদীয় চিকিৎসকগণ ষথার্থ বাতলেখে। জর বলেন। পূর্বে আপনাই পত্রিকার অন্যতর লেখক ও আমার প্রদ্বাম্পদ বন্ধু ডাক্তার বহুনাথ গঙ্গোপাধ্যায় মহাশয় এই ধরনের একটা প্রবন্ধ প্রকাশ করেন যে, বঙ্গদেশে এক জাতীয় বাতলেখে জর আছে, বাহাতে কুইনাইনে কিছুমাত্র উপকার করে না। খাত্তীশিক্ষাকার ডাক্তার বহুনাথ মুখোপাধ্যায় যে, সমস্ত স্বল্পবিরাম জরই কুইনাইন প্রয়োগ দ্বারা ছাড়ান যায় বলেন, এবং অনেক ডাক্তার মহাশয়েরা যে অकारणे তিন সপ্তাহ কাল রোগীকে ভোগাইয়া রোগীর জরকে কথায় কথায় টাইফয়েড্ ফিবারে পরিণত কারণ বলেন, সে কথা সকল স্থানে ঠিক্ নহে। যত্ বাবুর বহু পূর্বে ডাক্তার ম্যাক্লিয়ান সাহেব জ্বরের স্বল্পবিরামবস্থায় অধিক পরিমাণে কুইনাইন খাওয়াইতে বলিয়া গিয়াছেন। কিন্তু সকল স্থানে যে এ ফিকির খাটাইয়া জর ছাড়ান যায় না, তদ্বিষয়ে আর সন্দেহ নাই।

নানা স্থানে চিকিৎসা করিয়া আমারও এই ধারণা হইয়াছে, যে স্থানে ম্যালেরিয়া জ্বরের অত্যন্ত প্রকোপ হয় অর্থাৎ এপিডেমিক্ হয়, সেই সকল স্থানে যে সকল রেমিটেন্ট ফিবার হয়, তাহার প্রায় সকলগুলিতেই কুইনাইন দ্বারা উপকার পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত যে সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার বড় প্রকোপ নাই, অথবা যে বৎসরে তত ম্যালেরিয়া প্রবল হয় না, সে সকল স্থানে বা সেই বৎসরে যে সকল বাতলেখে জর হয়, তাহার প্রায় সকল গুলিই অত্যন্ত কঠিন আকারের হইয়া থাকে, এবং কুইনাইন চলিয়া কিছু মাত্র ফল পাওয়া যায় না। বর্ষার শেষে জর হইলে প্রায় কুইনাইনে সুরক্ষা ফলে; কিন্তু চৈত্র বৈশাখ মাসে বিজাতীয় রেমিটেন্ট ফিবারই বেশী হয়।

মুর্শীদাবাদ শহর জেলার অন্তর্গত ম্যালেরিয়া পীড়িত স্থান সকলে যত রোগী পাইয়াছি, তাহার প্রায় সকল গুলিতেই সকালে ও বিকালে নিম্নম পূর্বক কুইনাইন দেওয়াতে বিশেষ উপকার হইয়াছে এবং পাঁচ

সাত দিবসেই বা সময়ে সময়ে দুই তিন দিবসেই জ্বর ত্যাগ হইতে দেখা গিয়াছে। সম্প্রতি যে অঞ্চলে থাকিয়া চিকিৎসা-ব্যবসা করি, সে অঞ্চলে অর্থাৎ মূর্খিবাদ জেলার স্থানে স্থানে যে সকল জ্বর হইতে দেখা যায়, তাহা প্রায়ই তিন সপ্তাহের কম আরোগ্য হয় না। এই সকল স্থানে বড় একটা ম্যালেরিয়ার প্রকোপ নাই। এতদঞ্চলেও যে সকল স্থানে ম্যালেরিয়ার কিছু বেশী বাড়াবাড়ি, সেখানে এমন অনেক জ্বর পাওয়া যায়, যাহাতে কুইনাইন দেওয়ারাত্র উপকার হয়। যে গুলিতে কুইনাইন পাওয়াইলে উপকার পাওয়া যায় না, সেগুলি ম্যালেরিয়া-জনিত জ্বর বলিয়াই আমার ধারণা হয় না। তবে ঠিক বলিতে পারি না। এই জ্বরগুলিতে প্রায়ই কল্প হয় না। অনেক অনেক বড় বড় চিকিৎসক যে বসিয়া থাকেন, জ্বর আরাম করিবার চেষ্টা করা বুধা, ভোগটীতে জ্বর আপনিই ত্যাগ হইবে, এ কথা অনেক স্থানেই খুব সত্য। আমি দুই একটা রোগীকে আদৌ কুইনাইন না দিয়া দেখিয়াছি যে ১৫ দিন কি ২১ দিনের দিন আপনিই জ্বর ত্যাগ হইয়াছে। যে জ্বর এক সপ্তাহে ত্যাগ হইল না, তাহা হয় পনের দিন, না হয় ২১ দিন ভোগ করিবেই করিবে। জ্বর সাত দিবসের পর কুইনাইন দিলে যে গুলি কুইনাইন দ্বারা উপকৃত হয়, সে গুলি একাদশ কি দ্বাদশ দিবসে ছাড়িয়া যায়; নচেৎ ১৫ কি ২১ দিন ভোগ করে। কলিকাতা সহরে অনেক জ্বর এই ধরণের হইয়া থাকে। এই সকল স্থলে যে ডাক্তারের ভাগ্যে শেষ ডাক হয়, সেই জ্বর ছাড়াইয়া কুইনাইনের ফল দেখাইয়া বাহাহুরী লাভ করে। প্রথমে যার হাতে পড়ে, তার নিতান্ত কপাল মন্দ। আমি অতি অল্প দিবস হইল, এইরূপ একটা জ্বর-রোগীও চিকিৎসা করিয়াছি। কেমন নূতন ধরণের রোগী দেখুন। একটা ভদ্র লোকের স্ত্রী ও মবল সাত বৎসর বয়স্ক বালকের হঠাৎ জ্বর হয়। জ্বর প্রথমে ছাড়িয়া ছাড়িয়া হইত। জ্বর ছাড়িবার সময় ঘাম হইত, কিন্তু আশিবার সময় কল্প হইত না; ক্রমে গা গরম হইয়া উঠিত। প্রাতঃকাল হইতে দুই প্রহর বেলা পর্যন্ত প্রায়ই ভাল থাকিত। বালকের পিতা একটা নেটিব ডাক্তার বাবু প্রত্যহ ১০ গ্রেণ, ১৫ গ্রেণ, ২০ গ্রেণ মাত্র

কুইনাইন দিয়া ৩ জর ছাড়াইতে পারিলেন না ; বরঞ্চ জরের বিরাম-কাল ক্রমশঃ সংক্ষিপ্ত হইয়া একজরে পরিণত হইল। তখন আমি আহৃত হইলাম। দেখিলাম রোগীর জিহ্বা পরিষ্কার ও সরস, দান্ত পরিষ্কার হইতেছে, বক্তৃতির বা ফুসফুসের কোন গোলোবোগ নাই, কেবল মাত্র জ্বর। আমি নিজে বিরামকালে কুইনাইন দিলাম। আর্সেনিক ও কুইনাইন একত্রে দিলাম, তাহাতেও উপকার হইল না। তার পর রোগীর জ্বর সম্পূর্ণ একজরে পরিণত হইল এবং প্রত্যহ সকাল বেলায় অত্যন্ত ঘর্ম হইয়া রোগীর ধাত (নাড়ী) ছাড়িয়া যাইতে লাগিল। কিন্তু কিয়ৎ কাল পরেই আবার জ্বর-আসিয়া ১০৫ ডিগ্রি পর্য্যন্ত উঠিতে লাগিল। সন্ধ্যার পূর্বে একবার জ্বর কম পড়িত, কিন্তু ধাত ছাড়িয়া যাইত না। শরীরের উত্তাপের কোন একটা ঠিক ছিল না। কখনও ১০২ ডিগ্রি, কখনও ১০৩ ডিগ্রী কখনও ১০৪ ডিগ্রী আবার ধাঁ করিয়া ১০১ ডিগ্রী হইত। বিরাম অবস্থার পূর্ব হইতেই উত্তেজক ঔষধ ব্যবহার দ্বারা কথকিং ধাত রক্ষা করা যাইত। কিন্তু বিগত ৬শ্যামাপূজার রাত্রে প্রত্যুষে জ্বর ছাড়িতে আরম্ভ হইয়া একবারে ধাত বসিয়া গেল; কত উত্তেজক ঔষধ ও নানারূপ তদ্বিরেও কিছু হইল না। রোগীকে আসন্ন মৃত্যুমুখে পতিত দেখিয়া, তাহাকে উঠানে নামান হইল, তখন রোগী স্পন্দহীন ও অসাড়। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, কিছুক্ষণ পরেই রোগী কাদিয়া উঠিল এবং তাহার মাতা রেহভরে তাহাকে কোলে লইয়া কাদিতে কাদিতে ঘরে লইয়া গেল। আমি এসকল সংবাদ কিছুই জানি না। পরে প্রাতে গিয়া দেখিলাম, রোগীর ধাত অতিশয় হুর্লল, পাওয়া যায় কি না যায়। এতদ্রুত যে, ষড়্ধি ধরিয়া গণিতে পারা গেল না। ধারগোমিটার দিয়া দেখিলাম, জ্বর ১০২ ডিগ্রির উপর। বিবেচনা করিলাম, এই জরত্যাগেই রোগী মারা যাইবে। এই দিবস রোগীর পিতামাতা হতাশ হইয়া ৬কালীর প্রসাদ আনিয়া রোগীকে খাওয়ান। আমি বিনা ঔষধে কেলিয়া রাখা অধুক্তি বিবেচনায় একটা ঔষধ লিখিয়া দিয়া আসিলাম। তাহা বার কতক খাওয়ান হইয়াছিল।

পরে ওনিলাম, সন্ধ্যার সময় আর একবার ধাত বসিয়াছিল ; এবং সে সময়ে পুরোক্ত নেটব্ ডাক্তার মহাশয় উত্তেজক ঔষধ ও পথ্য কিছু কিছু দিয়াছিলেন। ইহারই পর হইতে আর জ্বর ছাড়িবার সময় ধাত বসিল না ; প্রাতে যেমন স্বাভাবিক জ্বর ছাড়ে, সেইরূপ ছাড়িয়া গেল। এ উনবিংশ দিবসের কথা। তার পর দুই একটা জ্বর হইয়া ঠিক তিন সপ্তাহ গতে রোগীর সম্পূর্ণরূপে জ্বরত্যাগ হইল। এই রোগী প্রায় অর্দ্ধ ফাইল হাউয়ার্ডের কুইনাইন, ১ বোতল ব্রাণ্ডী এবং আন্দাজ ২ আউন্স টাংচার মস্ত খাইয়াছিল। এ সওয়ায় অন্যান্য ঔষধের ত কথাই নাই। কিন্তু কোন ঔষধে জ্বর তাড়াইতে পারে নাই। তবে ঔষধ ও পথ্য দ্বারা রোগীকে সবল রাখা গিয়াছিল মাত্র। নচেৎ এই ২১ দিন কাটান ভার হইত। রোগী আগাগোড়া কথাবার্তা কহিয়াছে ; বিকারেব কেমন লক্ষণ কোন দিন হয় নাই ; জিহ্বা আগাগোড়া স্বাভাবিক ছিল। কেবল যে দিবস অত্যন্ত হৃতপ্রায় হয়, সেই দিবস কিছু ময়সায়ুক্ত দেখা গিয়াছিল।

এ স্থলে আর একটা কথা বলি। যে কোন রেমিটেণ্ট ফিবার হটক, তাহার সহিত কোন বক্তের প্রদাহ কালে সে প্রদাহ দূর না হওয়া, পর্য্যন্ত কুইনাইন প্রয়োগে ফল হয় না। যথা—সর্দি ও কাসি থাকিলে বা নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিস থাকিলে ঐ সকল রোগের চিকিৎসা অগ্রে না করিয়া কুইনাইন প্রয়োগে কোন ফল হইতে দেখা যায় না। আপনার বর্ণিত রোগীটিরও এই অবস্থা ছিল ;—এবং আমার বোধ হয়, স্যালি-সিলিক এসিড অপেক্ষা আপনার শ্লেষ্মানামক মিক্শচারেই বেশী ফল ফলিয়াছিল।

(চিকিৎসা-দর্শন ।)

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্যাল এম্, বি।

সম্পাদকীয়মন্তব্য।

চিকিৎসা-দর্শন নামক চিকিৎসা-সম্বন্ধীয় মাসিকপত্রিকার ৭৪ সংখ্যায় যে “রেমিটেণ্ট ফিবারে স্যালিসিলিক এসিড” নামক প্রবন্ধ

বাহির হয়. লেখকশ্রেষ্ঠ ডাক্তার পুসিন বাবু ভাহারই প্রতিবাদ করিয়া উক্ত পত্রিকাতেই আর এক প্রবন্ধ লিখিয়াছেন। বাহাহউক, উপর্যুপরি দুইটা প্রবন্ধ অন্য পত্রিকা হইতে এস্থলে উঠাইয়া দেওয়ার তাৎপর্য্য বোধ হয় আমাদের সুবিজ্ঞ পাঠকমণ্ডলী বেশ সহজেই বুঝিতে পারিবেন। আমরা কিন্তু শেবোক্ত লেখকমহাশয়ের এই সারগর্ভ প্রবন্ধ পাঠকরিয়া পরম পরিতুষ্ট হইয়াছি। এবং আশা করি যে, তাঁহার এই যুক্তিপূর্ণ প্রবন্ধ পাঠ করিয়া পাঠকগণও সুখী হইতে পারিবেন।। চি, স, স,

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী :

(কবিরাজী মতে ।)

জরাদিকার ।

জয়াবটী ।

অমৃত	১	ভর্ঠচূর্ণ	১	পেপ্লচূর্ণ	১
মরিচ চূর্ণ	১	মুতাচূর্ণ	১	হরিদ্রাচূর্ণ	১
নিম্বপাতাচূর্ণ	১	বিড়ঙ্গচূর্ণ	১।		

যথাবিধানে শোধিত. পরিষ্কৃত আপিচ শ্লক্ষচূর্ণীকৃত উপরোক্ত দ্রব্যগুলি সমভাগে তৈল করিয়া লইবে। তারপর ছাগমূত্রে পেষণ করিয়া বটিকা প্রস্তুত করিতে হইবে। পরিপুষ্ট চণক অর্থাৎ ছোলার আকারে ষত বড় হয়, তত বড় আকারে বটী বাঁধিবে। ঔষধ মিশাইবার কিছুক্ষণ পূর্বে অমৃত কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া ছাগলের ছোনায় কিয়ৎক্ষণ ভিজাইয়া রাখিয়া আগে সেই গুলি বেশ কবিরাজী মাড়িয়া লইতে হইবে।

ছাগমূত্র জাত্তব পদার্থ, অধিকক্ষণ থাকিলে পছিয়া উঠিবে এজন্য এই ঔষধের কার্য সদ্যঃই সমাধা করিয়া লইতে হয় ।

মুতা ;—এই দ্রব্য সচরাচর "ভাদলার মুতা" এইনামে অভিহিত হইয়া থাকে । যে মুতা, উর্করা অথচ চাষ করা ভূমিতে ভস্মে তাহাই ঔষধার্থে গ্রহণ করিবে । অকর্ষিত অনূর্করা ভূমিজাত মুতা পরিপুষ্ট হয়না সুতরাং তাহা হীনবীৰ্য্য । ক্ষেত্র হইতে মুতা উঠাইয়া তাহার সূক্ষ্ম শিকড় ওলি ছাটিয়া ফেলিয়া বেশ করিয়া ধুইয়া লইবে । তারপর শুষ্ককরতঃ চূর্ণ করিয়া ছাকিয়া লইবে ।

হরিদ্রা ;—ঔষধার্থে পরিণত হরিদাকন্দ গ্রহণ করিতে হইবে । যখন হরিদ্রার গাছ স্বভাবতঃ মরিতে আরম্ভ করে, তখন বৃষ্টিতে হইবে যে ইহার কন্দ বেশ পুষ্ট হইয়া দাঁড়াইয়াছে শীত ঋতুতেই হরিদ্রা পরিপুষ্ট এবং বীৰ্য্যবান হইয়া থাকে । এই সময় ভূমি হইতে উঠাইয়া পরিষ্কার করতঃ চাকু চাকু করিয়া কাটিয়া শুষ্ক করিবে । বেশ শুকাইয়া গেলে যত পূর্বক রাখিয়া দিবে । আবশ্যক মতচূর্ণ করতঃ ছাকিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহার করিবে ।

নিম্পাতা ;—যখন নিম্ব বৃক্ষে ফল ফুল না থাকে, সেই সময় পরিণত পাতা ওলি সংগ্রহ করতঃ শুষ্ক করিয়া রাখিয়া দিবে । শুষ্ক করিবার সময়ে যেন শিশিরাদিতে সিক্ত না হয় ।

বিড়ঙ্গ ;—এই দ্রব্য বেণের দোকানে বিক্রয় হয় । ঔষধার্থে পুষ্করতন বিড়ঙ্গ ব্যবহার করা কর্তব্য । বিড়ঙ্গ প্রেষণ করতঃ খোসা কাড়িয়া ফেলিলে যে গোলাকার দানা পাওয়া যায়, তাহাই চূর্ণ করতঃ কাড়িয়া ঔষধার্থে ব্যবহার করিতে হয় ।

ছাগমূত্র ;—যে ছাগী গর্ভিনী বা অচিরপ্রসবা নহে অথবা ঋতুমতী না হইয়া থাকে অথচ বেশ ছোট পুষ্ট তাহারই চোনা ঔষধার্থে গ্রহণ করা গিয়া থাকে । এবং আহার জীর্ণ সময়ে মূত্র গ্রহণকরিতে হয় । বিশেষতঃ যে ছাগী বনের পাতা লতা ও মাঠের ঘাস খাইয়া বেড়ায় তাহার মূত্র বিশেষ গুণপ্রদ ।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

প্রাচীনকাল হইতে দেশীয় চিকিৎসকেরা জয়াবটী আদরের সহিত ব্যবহার করিয়া আসিতেছেন । জরে ইহার উপযোগিতার কথা অনেকের কাছেই শুনিতে পাওয়া যায় । আমরাও জরে এবং অন্য কতিপয় স্থলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া বেশ ফল পাইয়া থাকি ।

নূতন পুণাতন উভয়বিধ জরের অবস্থাবিশেষে জয়াবটী প্রয়োগ করা গিয়া থাকে ।

পিত্তজরে কি অন্য কোন প্রকার জরে পিত্ত যদি আমরস সংপৃক্ত থাকিয়া উৎক্লেষ বমন এবং গাত্রদাহ প্রভৃতি উপদ্রব জন্মায় তাহা হইলে উপযুক্ত ষাত্রায় জয়াবটী প্রয়োগে বিশেষ ফলদর্শে । ইহারবলে সামপিত্ত নিরাম অবস্থায় নীত হয়, পিত্ত নিঃসরণ ক্রিয়া প্রকৃতিস্থ হয় এবং হৃৎপিণ্ডের অস্বাভাবিক ক্রিয়া সংযমিত হইয়া থাকে । সুতরাং জরেরও লাঘব হয় ।

এরূপ স্থলে ঔষধক বস্তাদ্বয়ের সহিত ঔষধ মাড়িয়া দিবসে ৪.৫ বটী প্রয়োগ করিবে ।

রক্তপিত্ত রোগে যদি সঙ্গে সঙ্গে জর থাকে, তাহা হইলে জয়াবটী প্রয়োগে বেশ ফল পাওয়া যায় । কুটিত রক্তচন্দন ২ তোলা জল ৩২ তোলা সুস্থ জাল দিয়া ৮ তোলা শেষ থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া লইবে । এই কাথের কিয়দংশ দিয়া বটী বেশ করিয়া মাড়িয়া পান করতঃ অবশিষ্ট কাথ টুকু পান করিতে দিবে । যদি দিবসে একাধিকবার বটী প্রয়োগ করা বিহিত হয় (জর প্রবল থাকিলে জরের বেগ বুঝিয়া দিবসে ৩.৪ বটী প্রয়োগ করা বাইতে পারে) তাহা হইলে ঐ কাথ রাখিয়া তাহার সহিত বটী ব্যবহার করা বাইতে পারে । ফল কথা এই যে দিবসে রক্ত চন্দনের কাথ ৮ তোলায় বেশী প্রয়োগ না হয় ।

ক্রিমিজন্ম-জরে কিম্বা জরে ক্রিমির উপদ্রব থাকিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করা বাইতে পারে । বিবেচনা পূর্বক ক্রিমির অনুপান সহ ব্যবহার করিবে ।

কাস-সংহটী জরে এবং শুষ্ক সামান্য কাসরোগে মধুর সহিত মাড়িয়া জয়াবটী প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে।

পাণ্ডুশোথে এই ঔষধ ব্যবহার করাইলে সুকল পাওয়া যায়। সঙ্গে জর থাকিলেও তাহা আরোগ্য হয়। দারুহরিজার কাথ সহ ঔষধ ব্যবহার করাইবে। এই কাথ ও রক্তচন্দনের কাথের ন্যায় প্রস্তুত করিয়া লইতে হইবে। কফাশ্রিত বায়ু কি অন্য কোন বায়ুরোগে গাত্রদাহ থাকিলে ঘৃষ্ট রক্তচন্দনের সহ মাড়িয়া জয়াবটী ব্যবহারে উপকার পাওয়া গিয়া থাকে।

এদেশের চিকিৎসকেরা পুরাতন অবিচ্ছেদী জরে জয়াবটী, মৃত্যুঞ্জয় রস সহ মিশাইয়া ব্যবহার করিয়া থাকেন। কেহ কেহ হিজুলেশ্বর সহও ব্যবহার করেন। এই ছোড়া বটী পারুলির ছাল এবং মুনি বা মেদির পাতা একত্র ঘুসুড়া করিয়া তাহার রসের সহিত মাড়িয়া মধু বোনে ব্যবহার করান। তাঁহারা বলেন এইরূপে ব্যবহার করাইলে সর্বপ্রকার অবিচ্ছেদী জর সবিস্ত্র হইয়া আইসে। আমিও এইরূপ ভাবে উক্ত ঔষধদ্বয় যুগপৎ প্রয়োগ করিয়া দেখিয়াছি। কোন কোন স্থলে বেশ ফলও পাওয়া গিয়াছে।

এতদ্ভিন্ন অন্যান্য অনেক রোগে জয়াবটী প্রয়োগের উপদেশ আছে। কিন্তু তত্তৎস্থলে আমি নিজে এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া দেখিনাই; অন্য কোন চিকিৎসককেও প্রয়োগ করিতে দেখি নাই। সুতরাং এস্থলে তাহার উল্লেখ করা গেল না। পার্থক্য বর্ণ প্রমোপদিষ্ট স্থলে বিহিত বিবেচনা পুরঃসর প্রয়োগ করিয়া দেখিতে পারেন।

ক্রমঃ—

মাথুরা।

} ত্রিশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়.

কবিরহ।

স্বত-পাক-বিধি ।

স্বত তৈলাদি সাধারণতঃ স্নেহ নামে অভিহিত হইয়া থাকে । আয়ু-
র্বেদীয় আচার্য্যগণ স্নেহসমূহকে যোনিভেদে (উৎপত্তি স্থানভেদে)
দ্বিবিধরূপে বিভাগ করিয়াছেন । স্থাবর ও জঙ্গম এই দ্বিবিধ স্নেহাদির
উৎপত্তি স্থান- (১) তিল, শর্বপ, দন্তি, নিম্বাদি ফল ও সরলকাষ্ঠ,
অগুরু, দেবদারু, শিংশপাকাষ্ঠ সারজাত স্নেহকে স্থাবরস্নেহ এবং মৎস্য,
পক্ষী, মৃগ (চতুষ্পদ জন্তু) প্রভৃতি হইতে জাত বসা মজ্জাক্ষৌর স্বতাদি
স্নেহকে জঙ্গমস্নেহ কহে । স্থাবর ও জঙ্গমজাত বহুবিধ স্নেহ দ্রব্য
নির্দিষ্ট থাকিলেও স্নেহদ্রব্য সমূহের মধ্যে স্বত, মজ্জা, বসা ও তৈলই
শ্রেষ্ঠ । (২) আবার এই স্নেহচতুষ্টয়ের মধ্যে স্বতই শ্রেষ্ঠ । ইহা
অবশ্যই মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করিতে হইবে যে, জরায়ুজ প্রাণীমাত্রেই
অমৃততুল্য, জীবনী শক্তি বর্ধকও শরীর-পোষক দ্রব্য, দুগ্ধের সার পদার্থ ই
স্বত । (৩) স্বত যেমন সুস্বাদু খাদ্য, তেমনিই বল পুষ্ট্যাদিসাধক,
অতএব অবশ্য ইহাকে স্নেহশ্রেষ্ঠ বলা যাইতে পারে ? সত্যবটে—
স্বতের গুণ প্রাচীণ গ্রন্থকারগণ যেরূপ লিখিয়া গিয়াছেন, তাহাতে স্বতের
ন্যায় মানব শরীরের অশেষ হিতকর খাদ্য অতি বিরল দৃষ্ট হইয়া থাকে ।
অশেষ গুণকারক বলিয়া স্বতকে স্নেহ মধ্যে শ্রেষ্ঠ বলাও সঙ্গত হইতে
পারে, কিন্তু সর্ববিধ স্নেহদ্রব্য মধ্যে স্বত শ্রেষ্ঠতম বলিয়া কীর্তিত হইবার
মুখ্য কারণ বা গুণ এই,—

(১) স্নেহানাং দ্বিবিধা সৌম্য ! যোনিস্থাবরজঙ্গমা ।

চরক ।

(২) সর্পির্মজ্জা বসা তৈলং স্নেহেযু প্রবরং মতম্ ।

অষ্টাঙ্গহৃদয় ।

(৩) ক্ষীরাদিভি ভরতি দধোনবণীতম্ নবণীতাং স্বতং ।

ভাষ্যমতী ।

স্বন্দরী আয়ুর্বেদবেত্তা আচার্য্যগণ বলেন, তৈলাদি স্নেহ যেমন দ্রব্যান্তরের সহিত সংযুক্ত হইলে স্বগুণত্যাগ করিয়া সংস্কারক দ্রব্যগুণ বহন করিয়া থাকে। কিন্তু দ্রুত দ্রব্যান্তর দ্বারা সংযুক্ত হইলে স্বগুণ এবং সংস্কারক গুণ বহন করিয়া থাকে। অতএব দ্রুতে সংস্কারক দ্রব্যগুণ সহ স্বগুণ বর্তমান থাকে, এই জন্যই দ্রুত সমুদয় স্নেহাপেক্ষা শ্রেষ্ঠতম বলিয়া নির্দিষ্ট হইয়াছে, যেমন দ্রুত সংস্কারক দ্রব্যগুণ আকর্ষণ করিয়া লইয়া স্বগুণ সহ বর্তমান থাকে। তদ্রূপ অন্য কোন স্নেহ দ্রব্যে স্বগুণ, সংস্কারক গুণ বর্তমান থাকে না। (৪) সংস্কারক দ্রব্য মরিচ চিত্রকাদির গুণপ্রাপ্ত হইলে দ্রুত, স্বগুণ স্নেহ শৈত্যাদি ত্যাগ করে না। এম্বলে অবশ্যই জিজ্ঞাস্য হইতে পারে যে, উক্ত রূকাদি গুণ বিশিষ্ট মরিচ চিত্রকাদি দ্রব্য সহ সংস্কারহেতু দ্রুতও রূকাদি গুণসম্পন্ন হইয়া থাকে; তাহাহইলে উক্ত গুণের বিরোধী হইয়া সেই দ্রুতে স্নেহ শৈত্যাদি গুণ কিরূপেই থাকিতে পারে এবং কার্য্যকারী হইয়া থাকে? অর্থাৎ উভয়ই বিরুদ্ধগুণ কেনই বা পরস্পরকে হনন না করিয়া গুণকারী হইয়া থাকে?

দ্রুতের এমনই একটা অচিন্ত্য প্রভাব বা শক্তি আছে যে, ইহা কোন পদার্থের সহিত সংযুক্ত হইলে তাহার গুণ অনায়াসে গ্রহণে সমর্থ হয়, অথচ স্বগুণ পরিত্যাগ করে না। সংস্কারক দ্রব্যের গুণ নিজগুণের বিরুদ্ধ হইলেও গুণ অনুপঘাত দ্বারা ধারণ করিয়া থাকে। (৫) এবং উভয়গুণ অর্থাৎ দ্রুতের স্বগুণ ও সংস্কারক গুণ অবিরুদ্ধ ভাবে কার্য্যকারী হইয়া থাকে। সংস্কারবশতঃ তৈলাদিস্নেহ দ্রব্যই নিজগুণ পরিত্যাগ

(৪) নান্যঃ স্নেহস্তথা কশ্চিৎ সংস্কারমনুবর্ততে।

যথা সর্গিরতঃ সর্গিসর্কস্নেহোত্তমং মতম্ ॥

চরক।

(৫) ইদমেব চ সর্পিষঃ সংস্কারানুবর্তনং স্বগুণবিশুদ্ধস্যাপি
অপাণপাভেন ধারণম্।

শিবদাস।

করিয়া থাকে, ইহার কুষ্ঠীত চন্দনাদি তৈল । (৬) চন্দনাদি তৈল দাহকরে প্রয়োগের বিধি আদিষ্ট হইয়াছে । চন্দনাদি শীতবীৰ্য্য পদার্থের সংযোগ বশতঃ তৈলের উষ্ণত্ব নিবৃত্ত হইয়া শীতবীৰ্য্য সম্পন্ন হইয়া থাকে । এবং এই জন্যই দাহ জরের শান্তি হইয়া থাকে । হুতে এরূপ স্নেহ শৈত্য গুণের নিবৃত্ত হয় না । ঔষধ পক্ষস্থতের এরূপ শক্তি যে, স্নেহগুণের দ্বারা বাতের, শৈত্য গুণ দ্বারা পিত্তের শমতা সাধন করিয়া থাকে এবং সংস্কারক দ্রব্য (মরিচ চিত্রকাদির) গুণ দ্বারা কফের প্রশমন হইয়া থাকে । (৭) বাত, পিত্ত, কফ এই তিনটী দোষই মানব শরীরের সুস্থতায় বশাদির মূল-স্বরূপ বলিয়া আয়ুর্কোদে বর্ণিত হইয়াছে (৮) ঔষধ-সাধিত হুত এই তিনটী দোষকে প্রশমন করিতে সমর্থ । প্রধানতঃ এই কামণবশতঃ বুদ্ধিমান বহুদর্শী চিকিৎসকগণ প্রায় সর্ববিধ ব্যাধিতে রোগীর অতি লক্ষ্য রাখিয়া, ঔষধপক্ষস্থত প্রয়োগ করিয়া থাকেন ।

এখন দেখা যাউক, কিরূপ হুত ঔষধ পক্ষে ব্যবহার করা যাইতে পারে । আয়ুর্কোদে যে কয় প্রকার হুতের গুণ উল্লেখ হইয়াছে তন্মধ্যে গাং দ্বাই সর্বাঙ্গপক্ষে প্রেষ্ঠ । (৯) বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ সর্ববিধ কার্যে প্রায় সব হুতই ব্যবহার করিয়া থাকেন । যেমন রাজবস্মাধিকারে অজা

(৬) তৈলবস্মাং জ্ঞানাদি সংস্কারবশাৎ স্বগুণাং স্ত্যজতি ।

অত্র চৌদ্বিধং চন্দনাদি তৈলম্ ।

অরুণদত্ত ।

(৭) স্নেহাহাতঃ শময়তি শৈত্যাং পিত্তং নিবন্ধতি ।

হুতং তুল্য গুণং দোষং সংস্কারান্ত জয়েৎ কফম্ ॥

চরকসংহিতা ।

(৮) সর্বেষামেষ রোগাণাং বাতপিত্তশেয়াণ এক মূলম্ ।

বৃক্ষকসংহিতা

পক্ষক ঘূতে ছাগঘূত ব্যবহারের উপদেশ আছে । কিন্তু এরূপ স্থল অতিবিরল, উল্লেখ না করিলেও চলিতে পারে ।

আম্বুর্বেদে অভিনব ঘূতাপেক্ষা পুরাতন ঘূতের গুণাধিক্য স্বীকৃত হইয়াছে । শুণোংকষ বলিয়া প্রায়শঃ ব্যাধির জন্য ঘূত পাক করিতে চিকিৎসকগণ পুরাতন ঘূতগ্রহণের পক্ষ পাড়ীয়া মহামনা ভাবমিশ্র বলেন, ভোজন কালে, তর্পণ ক্রিয়ায়, অগ্নিরিক্ত পরিশ্রমে, বলক্ষয়ে, পাণ্ডুরোগে, কামলা এবং চক্ষুরোগে নূতন ঘূত ব্যবহার করিবে । (১০) পুরাতন ঘূত সম্বন্ধে অনেক মতবাদ আছে । তত্ত্ব মত গুলি উল্লেখ করিয়া মীমাংসা করিয়া লিখিলে, প্রবন্ধ বাহুল্য হইয়া পড়ে । অতএব বিরত হইলাম । আমাদের বিবেচনায় সংক্ষেপতঃ যাহা লিখিত হইতেছে তাহাই যথেষ্ট ।

মহামতি চক্র পাণি দত্ত বলেন, দশ বৎসর স্থিত ঘূত উগ্রগন্ধ হইলে পুরাতন হয় (১১) সুচতুর ভাবমিশ্র বলেন, এক বৎসরপরই ঘূত পুরাতন হয় । (১২) কিন্তু পুরাতন ঘূতের গুণাধিক্য সম্বন্ধে নির্দিষ্ট কোন কাল অবধারিত নাই । ঘূত যতই অধিক পুরাতন হইবে, ততই তাহার স্বীয় গুণের আধিক্য হইবে । (১৩) কেবল যে এক ভাবমিশ্রই পুরাতন ঘূতের গুণাধিক্য সম্বন্ধে উল্লিখিত মত প্রকাশ করিয়াছেন, তাহা নহে । অতি প্রাচীন মহর্ষি হারীতও পুরাতন ঘূতের গুণাধিক্য সম্বন্ধে

(৯) গব্যেকীরঘূতেশ্রেষ্ঠে । —

অষ্টাঙ্গহৃদয় ।

গব্য সর্পিণ্ড গৌস্তমং ।

হারিতসংহিতা ।

(১০) বোজয়েন্নবমেবাজ্যং ভোজনে তর্পণে শ্রমে ।

বলক্ষয়ে পাণ্ডুরোগে কামলান্নরোগয়োঃ ॥

ভাবপ্রকাশ ।

কোন নির্দিষ্ট কাল স্বীকার করেন নাই। ভাবমিশ্রের বহুকাল পূর্বে বলিয়া গিয়াছেন, ঘৃত যতই অধিক পুরাতন হয়, ততই তাহার গুণাধিক্য হইয়া থাকে। (১৪)

একণে দেখা যাউক প্রাচীন চিকিৎসকগণ কিরূপ পুরাতন ঘৃত গ্রহণ করিতেন। মহাত্মা শিবদাস বলেন, দশ বর্ষ স্থিত ঘৃত পুরাতন, কিন্তু তাহার অভাব হইলে, সম্বৎসরাভীত ঘৃতই গ্রহণ করিবে। কথিত আছে যে, এক বৎসরোচিত ঘৃতই পুরাতন হয়? (১৫) এস্থলে একটা কথা সুসঙ্গত বিবেচনায় বলা যাইতেছে যে, প্রাচীন কালে প্রায়শ ব্যাধির ঘৃত পাকে পুরাতন ঘৃত গ্রহণ করিবার রীতি প্রচলিত ছিল কিনা, তাহা নিশ্চয় করিয়া বলা যায়না; সম্ভবতঃ প্রাচীন চিকিৎসক-গণ সকল ব্যাধির ঘৃত পান্য করিতে পুরাতন ঘৃত প্রদান করিতেন না। পূর্বেই বলা হইয়াছে পুরাতন ঘৃতে গুণাধিক্য হয় বলিয়া চিকিৎসকগণ ঘৃতপাকে পুরাতন ঘৃতের পক্ষপাতী; অতএব এস্থলে আর বলিবার কোনই কারণ নাই। এখন ঘৃত পাকের পাত্রের বিষয় বলা যাউক।

(১১) উগ্রগন্ধং পুরাণং স্যাদশবর্ষস্থিতং ঘৃতম্

চক্রদত্ত।

এই সংস্কৃত শ্লোক চরকসংহিতা হইতে উদ্ধৃত হইয়াছে। ইহাতে প্রতিপন্ন হইতেছে যে, চরকের মতেও দশবৎসরস্থিত ঘৃতই পুরাতন হইয়া থাকে।

(১২) বর্ষাদূর্জং ভবেদাজ্যং পুরাণং তত্রিদোষহুং।

(১৩) যথা যথাহখিলং সর্পিঃ পুরাণমধিকং ভবেৎ।

তথা তথা গুণৈঃ দৈঃ বৈরধিকং তদুদাহতম্।

ভাব প্রকাশ।

(১৪) যথা যথা জরাং যাতি গুণবৎ স্যাত্তথা তথা।

হারীতসংহীতা।

(১৫) পুরাণ সর্পি দশবর্ষস্থিতং তৎভাবে সম্বৎসরাভীতেহপি পুরাণং গ্রাহ্যমিত্যাঙ্কঃ। উক্তং হি অজ্ঞাভিযানি মধুরং বচ সম্বৎসরোচিতং। অহুত্রেদকং দোষাণাং পুরাণং তৎপ্রকীর্তিতম্।

শিবদাস।

বর্ণ, রৌপ্য, তাম্র, লৌহ মুগ্ধর প্রভৃতিপাত্রে ঘৃত তৈলাদি পাক করিবার বিধি আছে । ইহার মধ্যে ঘৃত পাকে যে কোন পাত্র শ্রেষ্ঠ, সহসা তাহা বলা যায় না, কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখ যায় যে এতদ্ব্যতীত কোন কোন পাত্র বিশেষে কোনদ্রব্যে অন্যবিধ গুণোৎপন্ন হইতে পারে; যেমন তাম্র পাত্রে ঘৃত রঞ্জিত হইলে বিবর্ণ ও বিরস হইয়া যায়। আর হরীতকী প্রভৃতি কমায় রস বিশিষ্ট দ্রব্য লৌহপাত্রে পাক করিলে কৃষ্ণবর্ণ হইয়া উঠে । ইহাতে স্পষ্টই বুঝা যায় যে. সংযোগপূর্ব (রাসায়নিক) বলেই উক্ত বিবিধরূপ হইয়া থাকে । সংযোগ ক্রিয়ায় এক পদার্থের গুণ অপর পদার্থের গুণের সহিত সংমিশ্রিত হইলেই বিভিন্ন গুণোৎপাদন করিয়া থাকে । তজ্জন্য সুবিজ্ঞ চিকিৎসক-গণ উল্লিখিত পাত্রনিচয়ের মধ্যে যৎ পাত্রকেই সর্ব শ্রেষ্ঠ বলিয়া থাকেন এবং যৎপাত্রে ঘৃতাদি পাক করিবার উপদেশ প্রদান করিয়া থাকেন ।

ঘৃতাদি পাকের জালানি কাষ্ঠ সম্বন্ধে কেহ কেহ বলেন নিম্ন কাষ্ঠই শ্রেষ্ঠ । আর কেহ বা অন্যবিধ কাষ্ঠের বিষয় বলিয়া থাকেন । অপর কেহ কেহ বলেন এমন কোন এক বিশেষ কাষ্ঠ দ্বারা পাক না করিলেই যে হইবে না, ইহা ততদূর সঙ্গত বলিয়া বোধ করি না ; তবে যে যে ব্যাধি নিবারক ঘৃতাদি পাক করিতে হইলে ততৎসদোষ নাশক লক্ষ লক্ষ কাষ্ঠের মূহ অগ্নি সম্ভাপে পাককার্য সম্পন্ন করিবে ।

তৈল ভিন্ন ঘৃতের মুচ্ছা পাক বা গন্ধ পাক করিবার রীতি এই ক্ষণ দৃষ্ট হয় না । তৈলেরূপে ঘৃতে মুচ্ছা পাকের দ্রব্য সমূহ পৃথক পৃথক ভাবে নির্দিষ্ট আছে; (১৬) কিন্তু এখন আর কেহ ব্যবহার করে না । তজ্জন্যই -কিরূপে মুচ্ছা পাক করিতে হয়, তদ্বিবরণ এস্থলে লিখিত হইল না ।

ঘৃত পাকে কঙ্ক দ্রব্য ও কাথ ইত্যাদি দ্রব্য কি রূপে গ্রহণ করিবে, তাহার পরিভাষা সংক্ষেপে বলিতে গেলো ও ক্ষুদ্র একখানি পুস্তক হইয়া

(১৬) পথ্যা ধাত্রী বিভীতকৈ জলধরমাতুল্লজ দ্রব্যৈশ্চ দ্রব্যৈরেতৈঃ সমস্তৈঃ পলকপরিমিতৈঃ সন্ধিস্থানলৈম । আজ্যপ্রস্থং বিকেনং পরিচপলগতং মুচ্ছয়ৈরৈল্যরাজঃ ।

দাঁড়ায়। অতএব যে স্থতে বেক্রমে দ্রব্যাদি গ্রহণ করিয়া পাক করিতে হয় ; আমরা যথা স্থানে পরিভাষ্যানুসারে দ্রব্য সমূহ নির্দিষ্ট করিয়া লিখিব। সর্বিবিধ দ্রুত পাকের অবশ্যজ্ঞাতব্য কয়েকটী বিষয় নিয়ে উল্লেখ করা যাইতেছে। আমরা বার বার প্রত্যেক দ্রুত পাকের সময় প্রোক্ত কথা গুলি আর উল্লেখ করিব না।।

পাত্র সহ দ্রুত চুল্লিতে উঠাইয়া, মৃহ অগ্নি সম্বাপে দ্রুত উত্ত করিয়া কষ্ট দ্রব্যাদি প্রদান করিবে। এবং মৃহ অগ্নি তাপে অতি মনোযোগের সহিত পাক কার্য সম্পন্ন করিবে ; কেননা পাকের সমুদয় দ্রব্যই ব্যাধিনাশক দ্রুতরায় দ্রুতের গুণেৎকর্ষ সম্পূর্ণ কষ্টপাকের উপরই নির্ভর করে। মহামতি চক্রপাণি দত্ত বলেন, ই দ্রুতাদি এক দিবসে পাক শেষ করিয়া নামাইবে না ; কেননা পর্য্যুষিত হইলেই বিশেষ গুণকারক হইয়া থাকে। (১৭) মহর্ষি হারিত দ্রুত পাক শেষকরিবার সম্বন্ধে নির্দিষ্ট কালের উল্লেখ করিয়াছেন, এক সপ্তাহে দ্রুত পাক সম্পন্ন করিবে। (১৮) আনু হবিজ্ঞ চিকিৎসকগণ একদিনে পাক শেষ করেন না, এবং কোন নির্দিষ্ট কালের উপরও নির্ভর করেন না।

স্নেহপাক ত্রিবিধ প্রকারে সম্পন্ন হইতে পারে। যথা মৃহপাক, মধ্যপাক, ও ধরপাক। তন্মধ্যে যে পাকে কষ্ট কিঞ্চিৎ রস সংযুক্ত থাকে এবং কষ্ট অঙ্গুলী দ্বারা চাপিয়া ধরিলে অঙ্গুলীতে সংপৃক্ত হয়, তাহাকে মৃহপাক বলে। বাহার কষ্ট নীরস অথচ কোমল এবং পাকশেষ সময়ে যে সমুদয় লক্ষণ দৃষ্ট হইয়া থাকে, তন্ত্বে লক্ষণ গুলি উদ্ভূত হইলে তাহাকে মধ্যপাক বলা যায়। কষ্ট নীরস হইয়া ঈষৎ

(১৭) দ্রুত তৈল শুদ্ধাদিঃ স্ত নৈকাহাদিবতারয়েৎ ।

দ্রুততায় প্রকৃতি বিশেষণে গুণান্ বতঃ ।

চক্রপাণি ।

(১৮) পাকো নির্যতি তৈলঞ্চ সপ্তাহে দ্রুতমেবতঃ ।

হারিতসংহিতা ।

কঠিন হইলে তাহাকে ধরপাক এবং ইহা হইতে অতিরিক্ত ধরপাক লইলে তাহাকে দধপাক কহে। এস্থলে ধরপাকেরই বিবিধ কল্পনা হইল, ধর ও দধপাক।

স্নেহ, মৃদু পক হইলে হীনবীৰ্য্য, অগ্নি মান্দ্যকারক ও গুরু হইয়া থাকে। মধ্যপাক স্নেহ সৰ্ব্ব শ্রেষ্ঠ গুণজনক এবং ধরপাক স্নেহ হীনবীৰ্য্য। মৃদুপক ও ধরপক স্নেহ, স্থলবিশেষে প্রয়োগ করা বাইতে পারে, কিন্তু দধ পকস্নেহে গুণ মাত্রই থাকে না এইজন্য সৰ্ব্বতোভাবে পরিত্যজ্য। মৃদু ও ধর পাকের মধ্যে মৃদু পাকই কিঞ্চিৎ শ্রেষ্ঠ বলা বাইতে পারে, কেননা ধরপাকে ঔষধের বীৰ্য্য ধ্বংস হইয়া থাকে। ঘৃত পাকে কিরূপ লক্ষণ লক্ষিত হইলে পাক সিদ্ধ হইবে, তাহাই বলা বাইতেছে।

যে সময় স্নেহ হিত কক্ক অঙ্গুলি দ্বারা আঘর্ষন করিলে বর্জি নদৃশ হইবে, কক্ক দ্রব্য অগ্নিতে প্রক্ষেপ করিলে যখন নিশীকে দধ হইয়া যায়; ফেণ ও শব্দের নিবৃত্তি প্রাপ্ত হইলে এবং যথামুরূপ গন্ধ রসাদির উৎপত্তি হইলে ঘৃত পাক সিদ্ধ হইয়াছে জানিবে।

পাক শেষ হইলে চুল্লি হইতে নামাইবে এবং শীতল হইলে সিদ্ধ (ঘৃতাদি ভাবিত) ভাণ্ডে যত্নের সহিত রাখিয়া দিবে। উপযুক্ত সময়ে যথামাত্রায় প্রয়োগ করিবে। পক ঘৃতের গুণের স্থায়িত্ব সীমার ভাবমিশ্র এই রূপ নিরূপণ করিয়াছেন, পক ঘৃত তৈলাদি এক বৎসর চারি মাসের পর গুণের লাঘব হয়। (১৯) অতঃপর জরের কোন অবস্থায় কিরূপ ঘৃত পান করান উচিত তাহাই বলিব। ক্রমশঃ

১২৯৪। ১৬ ই পৌষ
কাকিনীয়া রঙ্গপুর।

শ্রীপ্রাণগোবিন্দ রায় কবিরাজ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

লেখকের এই প্রবন্ধ লিখিতে যে বিশেষ পরিশ্রম করিয়া অনেক পুস্তকাদিতে অনুসন্ধান করিতে হইয়াছে. ইহা যথার্থ। চি, সি, সু,

(:৯) হীনা: স্নায়ুভৈলান্যচতুর্মা সাধিকান্তথা।

ভাব প্রকাশ।

আর্য্য-চিকিৎসা-গ্রন্থের বাহাত্য্য।

"There are more things Horatio—
Than is dreamt of in your proud philosophy."

SHAKESPEARE.

সম্পাদক মহাশয়।

অনুগ্রহ করিয়া আমার এই ক্ষুদ্রপত্রধানিকে আপনার পত্রিকায় স্থান দিবেন। আমি একজন আর্য্য-চিকিৎসা-বিদ্যেবী মেডিক্যাল কলেজের ডাক্তার। আমি এজন্যই ঐ কলেজের কৃতবিদ্যগণের পাঠার্থে ইহা পাঠাইতেছি। বাহাতে তাঁহাদের মনে এই চিকিৎসা-প্রণালীর উপর কিঞ্চিৎ বর ও প্রজ্ঞা জন্মে।

এক দিবস আমি এবং আমার প্রিয় স্নহৎ মৃত ডাক্তার গুরুগোবিন্দ চন্দ্র-স্বামী (যাঁহার যত্নে ও চেষ্টায় আমার আর্য্য-চিকিৎসা-প্রণালীর উপর মনোযোগ আকৃষ্ট হয়) আমরা উভয়ে কলিকাতা মেও হাসপাতালে থাকিবার সময় আয়ুর্বেদীয় সূত্রত পুস্তক পাঠ করিতে করিতে উক্ত গ্রন্থের অরিষ্ট লক্ষণের মধ্যে মর্শ্বস্থানে অভিঘাত হইলে "আক্ষেপাৎ মরৎ" এই সূত্রটী দেখিলাম। সূত্রটী দেখিয়া মর্শ্বস্থান কাহাকে বলিল, তাহার নির্দেশ করিতে লাগিলাম। দেখিলাম সূত্রত হস্তের ক্রিয়া পদের বুজা অঙ্গুলীর পর দ্বিতীয় অঙ্গুলীর মধ্যস্থানকে মর্শ্বস্থান বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন।

এমন সময়ে একটী বেশ্যা স্ত্রীলোক বারাণ্ডা হইতে পতিতাস্তর হস্তে আঘাত প্রাপ্ত হইয়া উক্ত মেও হাসপাতালে আনীত হইল। তাহার হস্তে আঘাতের গুরুত্ব বিশেষ কিছুই ছিল না। স্ত্রীলোকটী বয়সে ২০।২২ বৎসর এবং বিলক্ষণ হুটা পুটা ও বলিষ্ঠা ছিল। তাহার তর্জ্জনীর অস্থিখানি ভাঙ্গিয়া গিয়া মর্শ্বস্থান বিদ্ধ করিয়া বহির্গত হইয়াছিল। আঘাত পরীক্ষা করণান্তর অঙ্গুলীচ্ছেদনের অযোগ্য বিবেচনায় উহা কাঁচা দিয়ারা বাঁধিয়া সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার লিটার সাহেবের মতে ঔষধাদির ব্যবস্থা করা হইল। মেও হাসপাতালের ভূতর্কী ডাক্তার মান্যবর কেসি সাহেব তৎপর দিবা হাসপাতালে আসিয়া এবং আঘাত পরীক্ষা

করিয়া এই সকল ব্যবস্থায় অনুমোদন করিলেন। তখন তাঁহাকে রোগীর ভাবী শুভাশুভ ফলের কথা জিজ্ঞাসা করা হইলে তিনি আমাদের এলোপ্যাথিক ব্যবস্থামতে শুভ ফল অনুমান করেন এরূপ মত প্রকাশ করিলেন। কিন্তু তখন আমার সহ কর্মচারী ডাক্তার গুরুগোবিন্দ বাবু, ডাক্তার সাহেবের কথার প্রতিবাদ করিয়া কহিলেন যে, আমাদের প্রাচীন চিকিৎসক মহামুনি সুশ্রুত এই মর্শ্বস্থানে অভিষাত লাগায় এরোগীর ধনুষ্ঠকার রোগে মৃত্যু নিশ্চয় করিয়াছেন। একথা শুনিয়া ডাক্তার সাহেব কহিলেন বোধ হয় দূরদর্শী প্রাচীন চিকিৎসকগণ হস্তপদাদির অভিঘাত অধিক পরিমাণে দেখিয়া এবং তাহা হইতে আভিষাতিক ধনুষ্ঠকার বহুসংখ্যক হয়, ইহাও লক্ষ্যকরিয়া এরূপ বচনের নির্দেশ করিয়াছেন। মনুষ্যের দূরদৃষ্টিতে যতদূর অনুমান করা যায়, তাহাতে এরোগীর সম্বন্ধে ধনুষ্ঠকারের নিশ্চয়তা কিছুই নাই। তবে ~~সকল প্রকার~~ অভিঘাতে এই ব্যাধির প্রকাশ সম্ভব। তখন গুরুগোবিন্দ বাবু কহিলেন দেবদ্বিষি সুশ্রুত এসম্বন্ধে নিশ্চয়তা প্রকাশ করিয়াছেন। তিনি হস্ত পদাদির সকল অভিঘাতের কথা কহেন নাই। তিনি কেবল মর্শ্বস্থানের অভিঘাত সম্বন্ধে এই বচন লিখিয়াছেন। বাহা হউক, তাহার পর তিন দিবস সেই রোগী প্রতিদিন ক্রমশঃ আরোগ্যলাভ করিয়া তৃতীয় দিবস সন্ধ্যার সময় ধনুষ্ঠকারে আক্রান্ত হইয়া চতুর্থ দিবসে কালগ্রাণে পতিত হইল। সুবিজ্ঞ ডাক্তার সাহেবও তাহা দেখিয়া আশ্চর্য্য হইলেন। কিন্তু পাশ্চাত্য মহোদয়গণের মনে আর্য্যসন্তানগণের উৎকর্ষতা কখনই ধারণা হইবার নহে। তাই তিনি তাহা দৈবাৎ (এক্সিডেন্টাল) বলিয়া স্থির করিলেন। কিন্তু কিছু দিন পরে আবার একটা ঘটনায় তাঁহাকে কতকটা প্রতিপন্ন করাগেল। এই হাসপাতালে একটা রোগীর পদের অঙ্গুষ্ঠ ও দ্বিতীয় অঙ্গুলীর মধ্যস্থলী একটা কমলানেবুর আকার অর্কুট কাটাইতে আইসে। ডাক্তার সাহেব এই অর্কুট কাটিয়া দেন, এবং তাহাতে তিনি এই দুই অঙ্গুলির ভিতর একটা অস্ত্রের আঘাত করেন। ইহাতে গুরুবাবু তৎক্ষণাৎ বলেন, যে ইহা মর্শ্বস্থান, সুতরাং এই অভিঘাতে “আক্ষেপাংমরণ” বচনের কথা এদেশীয় শাস্ত্রকারগণ নির্দেশ করিয়াছেন। এই কথা শুনিয়া ডাক্তার সাহেব

চূপ করিয়া রহিলেন এবং বলিলেন দেখা যাউক কি হয়। ক্রমে একদিন দুইদিন করিয়া ১৫ দিন গত হইল এবং রোগীও প্রায় আরোগ্য হইয়া আসিল। তখন রোগীর অবস্থা অতি উত্তম, স্বাঃসামান্য আছে, তখন সাহেব (অবশ্য কিছু কটাক্ষের সহিত) বলিলেন কৈ ধূষ্ট্রকারের কোন লক্ষণও প্রকাশ পাইল না? আমি পূর্বেই জানি যে, অর্ধাজাতির বচনের অনেক বাদ দিতে হইবেক। এইরূপে ২৫ দিন গত হইলে রোগীর ধূষ্ট্রকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইল। এবং ক্রমে দিন দিন উহা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইয়া রোগী মৃতপ্রায় হইয়া উঠিল। সেই ব্যাধিতে ১।১৫ দেড় মাস কাল ভুগিয়া অনেক কষ্টে ও বহুতর আয়াসে সে আরোগ্যলাভ করিল। তখন ডাক্তার সাহেবও একটু চমৎকৃত হইলেন। কিন্তু কহিলেন মৃত্যুত নিশ্চয় নহে, রোগী জীবনদান পাইয়াছে। অতএব বচনের সত্যতা ততদূর নহে। ইহাতে গুরু বাবু উত্তর করিলেন যে, চিকিৎসার্থে অস্ত্রপ্রয়োগ ও আভিষাতিক আঘাত, এই উভয়ে অনেক ত্রুটি। আভিষাতিক আঘাত সম্বন্ধে কোন নিয়ম নাই, উহা যথাসম্ভব। কিন্তু চিকিৎসার অস্ত্র প্রয়োগ বিবেচনা, বিদ্যা ও পটুতার উপর নির্ভর করে। অতএব আভিষাত সম্বন্ধে হুঃশ্রুতের বচন সম্পূর্ণ সত্য। কারণটী কিঞ্চিৎ যুক্তিযুক্ত বিবেচনায় তখন সাহেব নিরস্ত হইলেন।

মহাশয়, আমি ডাক্তারদিগের পাঠার্থে এবং কবিরাজগণের মনে বচনটীর সাফল্য দেখাইবার জন্য এই পত্রখানি আপনাদের বহুজন-সমাহৃত পত্রিকায় মুদ্রিত করিতে অনুরোধ করিয়া পাঠাইলাম।

বাত্তরবাগান গবর্ণমেন্ট হাসপাতাল } শ্রীক্ষীরোদকুমার দত্ত এম, বি,
কলিকাতা,

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

মুখিজ ডাক্তার ক্ষীরোদ বাবুর লিখিত প্রবন্ধটী মুদ্র হইলেও অর্থাৎ চিকিৎসা-শাস্ত্রের প্রতি তাচ্ছিল্যকারী এবং বিদেশীয় চিকিৎসা-শাস্ত্রের নিত্যন্ত তত্ত্ব ব্যক্তিগণের পক্ষে পড়িবার জিনিষ বটে। বস্তুতঃ বাঁহারা কুপস্থ ভেকের ন্যায় কেবল ঐকদেশিক (পক্ষান্তরে কেবল বৈদেশিক) জানে উন্নত হইয়া দেশীয় শাস্ত্রকে হুংকারে উড়াইতে চাহেন, আমরা আশা করি যে, ক্ষীরোদ বাবুর লিখিত প্রবন্ধদ্বারা তাঁহাদের জ্ঞানচক্ষু উদ্বীলিত হওয়া উচিত। চি, ম, ম,

বিবাহ-বিচার ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

আমার লিখিত বিবাহ-বিচার প্রবন্ধ পাঠ করিয়া সুবিজ্ঞ সহচরসম্পাদক মহাশয় তাঁহার ১১ই ফাল্গুনের পত্রিকায় আমাকে বন্ধুতাবে একটু স্বামী পরামর্শ দিয়াছেন। বন্ধুতাবে যিনি বাহা বলেন তাহা আমার সম্পূর্ণ গ্রহণযোগ্য। তবে পতিত হওয়া মহাশয়ের স্বভাব-সিদ্ধ ধর্ম, ~~অথবা~~ ^{অথ} তিনি ভ্রম দেখাইয়া দেন। তিনি প্রকৃতই বন্ধুর কার্য করেন। তবে সম্পাদক মহাশয় নিজেরই স্বীকার করিয়াছেন—সবে প্রবন্ধের পতন, শেষ না দেখিলে কিছু বুঝা যাইবে না। জীবন্তোত্ত প্রবল রাশিবার জন্য প্রকৃতি যে নিত্যই আত্মহারা, সেইটাই বিশেষরূপে প্রতিপন্ন করা আমার উদ্দেশ্য ছিল। তবে বর্ণনাটি যে স্থানবিশেষে কিঞ্চিৎ অতিবিস্তৃত হইয়াছে একথা স্বীকার্য। সহচর সম্পাদক মহাশয় চিকিৎসা-সংশ্লিলনী পত্রিকায় ত্রীযুত কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্তকে রতিক্রিয়ার অবতারণা করিতে দেখিয়া বেশ একটু বিক্রম করিয়াছেন। তবে এ দোষটুকু কবিরাজ মহাশয়ের ঘাড়ে না চাপাইয়া দেবকবি সূত্রভেদ উপর চাপানই উচিত ছিল। কেননা কবিরাজমহাশয় নিজের কোন কথাই বলেন নাই। দেবকবি সূত্রভেদে, রতিক্রিয়া সম্বন্ধে যে সকল নিয়ম প্রকটিত করিয়া দিয়াছেন, কবিরাজ মহাশয় কেবল তাহারই পুনরুদ্রোধ করিয়াছেন মাত্র। সম্পাদক মহাশয় হরত বলিবেন বাহার জালায় সমস্ত জগত উত্তম, তাহা নইয়া আবার আন্দোলনেব প্ররোজন কি? আমরা বলি প্ররোজন ~~আমরা~~ ^{আমরা} ~~এই~~ ^{এই} ~~এই~~ ^{এই} সকলই সঙ্গ, সকলকেই একদিন মরিতে হইবে, ইহা সকলেই জানে, ক্রান্ত সংসারের মানুষ লোক এমনিই বিদূত, যে ~~সকল~~ ^{সকল} ~~সকল~~ ^{সকল}

পর্যন্ত সেই কল্পের শেষ দিনের কথা অরূপ করাইয়া দিতে হয়। নচেৎ
 কল্পকাল প্রাপ্তি কমে না। যখন ইন্দ্রিয়-লালসা একবারে নিবারণ
 করা যায়, তখনই তার অপব্যবহারে কতিদূর অনিষ্ট সংঘটিত হইতে
 পারে তাহা বুঝিয়া দেওয়া কর্তব্যও অস্বীকৃত নহে। আদর্শসংকল্পিত জিনিষ।
 এবং ইহা চিন্তাচরিত্র কুভাবে গ্রহণ করিলেই কু এই কুভাবে গ্রহণ করিলেই
 হু বলিয়া প্রতীতমান হয়। পদ্যবনে ভ্রমরের বন্ধার শুনিয়া তরলমতি
 যুবকের মন বিচলিত হইতে পারে বটে, কিন্তু স্মৃতিদর্শী বিজ্ঞানবেত্তা কমল
 বনে ভ্রমরের সমাগমকে পশ্চি রক্তার একটি অশুভ কৌশল বলিয়া মনে
 করিতে পারেন। মহাত্মা সুশ্রুতের ইন্দ্রিয়পরিচালন সংক্রান্ত সঙ্গপদেশ
 গুলি দ্বাদশ বর্ষীয় শালকের মন বিচলিত করিতে পারে বটে, কিন্তু প্রবীণ
 সহচর সুশ্রুত মহাশয়ের মন বিচলিত হওয়া উচিত নহে।

এখন বক্তব্য বিষয়ের অবতারণা করা ষাটক। যেমন প্রথম যৌবন
 সন্ধারে সহবাস ঘটিলে সে সহবাসে হয় আদৌ সন্তান হয় না, অথবা
 হইয়া মরিয়া যায় বা বাঁচিয়া থাকিলেও দুর্বল হয়। সেইরূপ বুদ্ধাবস্থায়
 যখন শরীর নিস্তেজ হইতে আরম্ভ হয়, তখন সহবাস ঘটিলেও সেইরূপ
 সহবাস নিষ্ফল বা তাহাতে রুগ সন্তান উৎপন্ন হয়। সমস্ত উদ্ভিদ ও জীব-
 রাজ্যে এই নিয়ম প্রচলিত দেখা যায়। যেমন যৌবনের ক্রমবিকাশ হয়,
 একবারে যৌবন পূর্ণ মাত্রায় আরম্ভ হয় না, সেইরূপ জীবও উদ্ভিদগণের
 বল ও শক্তির হ্রাসও ক্রমে ক্রমে হইয়া থাকে। আত্ম, কুল, পেয়ারা প্রভৃ-
 তির পূর্ণ বয়সের ফল সকল তুপুষ্টি ও বৃহদাকার হইয়া থাকে। কিন্তু
 শেখাবস্থার ফল সকল ক্রমেই সংখ্যায় অল্প ও আকারে ছোট হইয়া যায়।
 তার পর একবারেই ফল ধরা বন্ধ হয়। পশুদিগের শেষ বয়সের সন্তান
 গুলি অপেক্ষাকৃত দুর্বল হয়। তার পর মনুষ্যের সম্বন্ধে দেখা যায়,
 শ্রীমন্মথের মাসিক ব্রজপ্রব। যেমন ক্রমে ক্রমে আরম্ভ হয়, সেইরূপ বন্ধ
 হইবার সময়ে একবারে বন্ধ না হইয়া উহা ক্রমে ক্রমে বন্ধ হয়। মনুষ্যের
 ব্রজাবস্থার সন্তান গুলি অপেক্ষাকৃত শ্রীপজীবী হয়। কোন কোন জীব
 ও উদ্ভিদ মধ্যে কতিং প্রথমোক্ত নিয়মের ব্যক্তিচার দেখা যায়। বর্ণ—

কলা ও অন্য প্রকৃতি ও বস্তু বাহ্যিক একবার মাত্র কল প্রসব করিয়া যাইয়া যায়, তাহাদের প্রথম ফলের কল ওলিই সর্বাপেক্ষা পুষ্ট হয় এবং শেষে কল ওলি ক্ষুদ্রাকার হয় এবং তৎপরে অবশিষ্ট ফল ওলি কল প্রসব না করিয়া করিয়া পড়ে। এই সকল স্থলে জীবন নিত্য সংক্ষেপ বলিয়াই যেন প্রকৃতি সর্বত্রই ভুলি ফল ওলি বাছিয়া বাহির করিয়া লন। বাহ্যিক, ইউক, মোটের উপর ইহা হ্রি, যে জীব ও উদ্ভিদ মধ্যে প্রথম ও শেষ বয়সের সহবাস হয় নিষ্ফল হয়, নচেৎ তাহাতে দুর্বল সন্তান উৎপন্ন হয়। জীবশ্রেষ্ঠ মনুষ্যও এই নৈসর্গিক নিয়মের অধীন।

এক্ষণে দেখা যাউক, কেবল মাত্র কাল্য বিবাহের জন্য কোন জাতি সমষ্টি একবারে পুরুষানুক্রমে বলবীৰ্য্যহীন, নিস্তেজ ও বংশহীন হইয়া যাইতে পারে কি না? পূর্বে দেখান হইয়াছে সমগ্র প্রাণিজগৎ বহু প্রবৃত্তির বশীভূত হইয়া অথবা বংশবৃদ্ধি করিতেছে। সহবাসে কুসন্তান কি কুসন্তান হইবে কি আদৌ সন্তান হইবে না, এ সকল চিন্তা সহবাস প্রবৃত্তির নিয়ামক নহে। কেবলমাত্র ইন্দ্রিয় পরিতৃপ্তিই জীবগণের লক্ষ্য এবং তাহার ভাবীকল বংশবৃদ্ধি। এইরূপ অনিয়মিত বংশবৃদ্ধি সমস্ত প্রাণীও উদ্ভিদ জগতে বিদ্যমান রহিয়াছে। মহামুভব (ম্যালথুস) বলেন জীবগণের সন্তান সন্ততি “চিঁড়ের বাঁশ ফেরার” ন্যায় ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইয়া চলিয়াছে। প্রসিদ্ধ উদ্ভিদবেত্তা লিনিয়স্ গণনা করিয়া বলেন যে যদি একটী একবৎসর কাল স্থায়ী উদ্ভিদ দুইটীমাত্র ফল প্রসব করে এবং ঐ দুইটী ফল পর বৎসর প্রত্যেকে দুই দুইটী করিয়া বীজ প্রদান করে, তবে এইরূপ নিয়মে বিশ বৎসর পরে দশ লক্ষ চারা উৎপন্ন হইতে পারে। কোন কোন উদ্ভিদ কিছুদিন মধ্যেই সমস্ত দেশ ছাইয়া ফেলে। পেরুিয়া গাছ আমাদের দেশস্থ নহে। উহা পাপুয়া নামক দ্বীপ হইতে আনীত। এই গাছ অল্পকাল মধ্যে সমস্ত ভারত ভূমিতে বিস্তৃত হইয়াছে। অষ্ট্রেলিয়ায় পূর্বে ঘোড়া ছিল না, ইউরোপবাসীরা অষ্ট্রেলিয়া আবিষ্কার করার পর কতকগুলি ঘোটক লইয়া গিয়াছিলেন, এক্ষণে সেই ওয়েলশ ঘোড়া দেশ বিদেশে ছড়াইয়া পড়িয়াছে। আমেরিকার অল্পকাল

শ্রেণি বৈশেষ লোকের কতকগুলি বোড়া ছাড়িয়া দিয়াছিলেন এক্ষণে সেই জহলে লক্ষ লক্ষ বোটক বিচরণ করিতেছে। সকল জীব অপেক্ষা হস্তী কম সম্ভান উৎপন্ন করে, তত্ৰাচ প্রত্যেক হস্তী গড়ে ছয়টি করিয়া সম্ভান উৎপন্ন করিলে একজোড়া হস্তীর সম্ভানিসম্ভতি একহাজার বৎসরের মধ্যে প্রায় দুই কোটি হইতে পারে। মনুষ্য খুব কম সম্ভান উৎপন্ন করে তত্ৰাচ পঁচিশবৎসরের মধ্যে মনুষ্য সংখ্যা দ্বিগুণ হইয়াছে। আমেরিকার একটা বৃহৎ অংশ অল্পকাল মধ্যে কয়েকটি ইংরেজ সম্ভানের বংশাবলীতে পরিপূর্ণ হইয়াছে। প্রাণিগণের বংশবৃদ্ধিত এইরূপ, ইহার মধ্যে দুর্কল, সবল, নিস্তেজ, বিকলাঙ্গ প্রভৃতি নানারূপ সম্ভান হইতেছে। তবেই এক মাত্র বাল্য বিবাহের জন্য কোন জাতিবিশেষের বংশ ক্রমে নিস্তেজ হইতে থাকিলে এতদিন সমগ্র জগৎ জীব ও উদ্ভিদ শূন্য হইয়া মরুভূমিতে পরিণত হইত। কারণ জীব ও উদ্ভিদ রাজ্যে বাল্য বিবাহ এবং রুগ্ন সম্ভানোৎপাদন পূর্ণ মাত্রায় বিরাজ করিতেছে। যে আশ্চর্য্য নৈসর্গিক নিয়মের বলে প্রাণি জগৎ ধ্বংস হইতে পারেনা প্রত্যুত দিন দিন উন্নত ও সংখ্যায় বেশী হয়, তাহাকে প্রাকৃতিক নির্বাচন কথা বাইতে পড়র। ইহা একটা প্রাকৃতিক নিয়ম যে যিনি বেশী উপযুক্ত স্তম্ভলবান তিনিই এসংসারে দীর্ঘজীবী হইয়া বেশী সম্ভান সম্ভতি রাখিয়া বাইতে পারেন। এবং যিনি দুর্কল তিনি ক্রমশঃ উৎপাদিকা শক্তিবহীন হইয়া বংশহীন হইয়া যান। অথবা উৎপাদিকা শক্তি থাকিলেও তৎশক্তি পরিচালনার সুযোগাভাবে বংশবৃদ্ধি করিতে সক্ষম হন না। প্রাকৃতিক নির্বাচন কিরূপ ভাবে কাজ করে, তাহা দৃষ্টান্ত দ্বারা বুঝান বাইতেছে।

কোনও জলাশয়ে কতকগুলি কুস্তীর বাস করে। কুস্তীরদিগকে মাছ খাইয়া বাঁচিতে হয়। মাছ ধরবার নিমিত্ত অনেক কোশল ও সম্ভরণের প্রয়োজন হয়। এখানে যে কুস্তীর গুলি অপেক্ষাকৃত বলবান ও সম্ভরণশীল, তাহারাই বেশী মাছ ধরিতে পারিবে। নিতান্ত দুর্কল ও অক্ষম গুলি আহার্য্যভাবে ক্রমেই দুর্কল হইয়া বাইবে, সুতরাং সবল গুলিরই বংশবৃদ্ধি হইবে। একটা বৃক্ষে অনেক গুলি কল একত্র জড়িলে

যে কল গুলি অপেক্ষাকৃত দুর্বল, তাহার সৰল কলের চাপায় দুজকার
হইয়া যায়। একটা কুকুরের অনেক গুলি ছানা হইলে সৰল গুলিই
বেশী পরিমাণে ছধ খাইতে পার। নিত্যন্ত দুর্বল গুলি আহাৰাতাবে
ক্রমে দুর্বল হইয়া যায়। এইরূপ আপন আপন জীবন রক্ষার জন্য জীব-
গণ পরস্পর অহরহ বিষম যুদ্ধে ব্যাপ্ত রহিয়াছে। মনুষ্যও এত বুদ্ধিবলে
এইরূপ প্রতিযোগিতার হস্ত হইতে নিষ্কৃতি পান নাই। বরঞ্চ তাঁহার
চেষ্টায় একদিকে প্রতিদ্বন্দিতা নিবারণ হইয়া অন্যদিকে দ্বিগুণতর বৃদ্ধি
হইয়াছে। অর্থ ব্যবহার শাস্ত্রের এত উন্নতি হইয়াও ইংলণ্ডে দরিদ্রের
সংখ্যা দিন দিন বৃদ্ধি হইতেছে। কোনও স্থানে দুর্ভিক্ষ হইলে যে
সর্বাপেক্ষা নিধন ও অক্ষম, সেই অগ্রে বিনষ্ট হয়। কোনস্থানে রোগ-
বিশেষ প্রবল হইলে যে সর্বাপেক্ষা দুর্বল, সেই অগ্রে আক্রান্ত হয়।
যদিও মনুষ্য নানারূপ উপায়দ্বারা প্রকৃতির উপর আধিপত্য স্থাপন করিতে
চেষ্টাপান, কিন্তু তাঁহার চেষ্টা পূর্ণ মাত্রায় সকল হয় না। যে হেতু প্রকৃতি
সর্ব শক্তিময়ী। মনুষ্য তাঁহার অঙ্গ ধ্বংস ও দুর্বল ভ্রাতাদিগকে বাঁচাইয়া
রাখিবার জন্য বিধিমতে চেষ্টা পান বটে কিন্তু এমন কোন ঔষধ ও উপায়
নাই যদ্বারা জন্মাবধি দুর্বল ব্যক্তিকে সৰল করা যাইতে পারে। যদিও
এরূপ কোন ব্যক্তি বিশেষকে বাঁচাইয়া রাখা যায়, কিন্তু তাহার বংশ
ক্রমেই দুর্বল হইয়া শীঘ্রই সমূলে ধ্বংস হয়। এ জগতে যিনি অধিক
বুদ্ধিমান ও বলবান্ তিনিই অন্ন করিয়া ধাইতে পারেন। কে কবে প্রত্যক্ষ
করিয়াছে, যে ছাগ মস্তক বিকলাঙ্গ পুরুষ ধনপুলে লক্ষীধর হইয়াছে।
বিকলাঙ্গ অঙ্গ ধ্বংস চিরদুর্বল লোক ও গভীর সংখ্যা এজগতে কম?
মনুষ্য সকলকে সমান করিতে গিয়া প্রাকৃতিক নির্বাচনের সহায়তা করেন,
একরূপ অনিষ্টের প্রতিবিধান করিতে গিয়া আর এক অনিষ্ট আনিয়া
ফেলেন। যুদ্ধে পরাস্ত করিয়া অন্যের মুখের গ্রাস কাড়িয়া লইয়া নিজের
উপর পূরণ করাই জীবের ধর্ম, সত্য মনুষ্যও এই জীবধর্মের অধীন।
আমরা আয়ারিশের প্রতিবেশীকে বঞ্চিত করিয়া অন্ন আহাৰ করি। মনু-
ষ্যের বত আইন কাহ্নন ব্যবস্থা সমস্তই নির্বাচন প্রণালীর সহায়। ইউ-

নিভারসেটি তাহার দৃষ্টান্ত। দরিদ্র আপন রক্ত শোষণ করিয়া ধনীকে উপর পোষণ করিতেছে। ধনীর শিশু সন্তানকে বাঁচাইবার জন্য দরিদ্র রমণী, ধাত্রী নাম ধারণ করিয়া তাহার নিজের সন্তানের পেয় অপরকে দান করিতেছে। তাহার নিজের সন্তানটী দুঃকাতাবে ক্ষীণ হইতেছে। জীব ও উদ্ভিদ মধ্যে বংশ বৃদ্ধি এত অধিক যে সকলে একস্থানে থাকিতে গেলে যে গুলি সর্ক্যাপেক্ষা বলবান ও উপযুক্ত তাহারাই যুদ্ধে জয়ী হইয়া বাঁচিয়া থাকে এবং তাহাদের দুর্বল প্রতিদ্বন্দীরা বিনষ্ট হয়। এইরূপ যুদ্ধ কখনও স্বজাতিতে স্বজাতিতে সংঘটিত হইতেছে। কপনও বা একজাতিকে অপর জাতির সহিত যুদ্ধ করিতে হইতেছে, কখনও বা কোন জাতিকে অপর জাতির সহিত যুদ্ধ না করিয়া স্থানীয় জলবায়ু ও অন্যান্য সাংসারিক আবস্থার সহিত যুদ্ধ করিতে হইতেছে। বিবাহের দিকে দেখিতে গেলেও এইরূপ প্রতিদ্বন্দ্বিতা সর্বত্র দেখিতে পাওয়া যায়। দুর্বল ও অনুপযুক্ত ব্যক্তির বংশলোপ হয় দুই কারণে, (১) দুর্বল ব্যক্তি জীলাতে বঞ্চিত থাকে সুতরাং বংশবৃদ্ধি করিবার সুযোগ পায় না। (২) জীলাভ করিতে পাইলেও তাহার সন্তান সন্ততি সংখ্যায় বেশী হয় না, এবং পুরুষানুক্রমে দুর্বল হইয়া তাহার বংশ শীঘ্রই বিনষ্ট হয়।

ইতর জন্তর মধ্যে বিবাহ বিষয়ে এইরূপ প্রতিযোগিতা সর্বদা দেখিতে পাওয়া যায়। যে জন্ত সর্ক্যাপেক্ষা বলবান সেই যুদ্ধে অপর প্রতিদ্বন্দীদের হারাইয়া দিয়া সমস্ত জীওলি অগ্রে দখল করিয়া লয়। ইতর জন্তর মধ্যে বিবাহ বিষয়ে জীপুরুষের ওগ বিচার ও রূপ বিচার পূর্ণ মাত্রায় বর্তমান। কোকিলের কুজন, ময়ূরের নৃত্য এ গুলি কেবল জীলাভের জন্য। পারাবত ও ঘুঘু তাহাদের জীর্ন কাছে কেমন ঘুরিয়া ঘুরিয়া নৃত্য করে। জী পারাবত সেই নৃত্য দেখিয়া বাহাকে সর্ক্যাপেক্ষা পছন্দ হয় তাহাকেই গ্রহণ করে। অনেক পতঙ্গের মধ্যে দেখা যায় দুইটী পুং পতঙ্গ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হয়। জী পতঙ্গটী চুষ করিয়া বলিয়া থাকে। পরে যে পুং পতঙ্গটী যুদ্ধে জয়ী হয় সেই তাহারই সহিত জী পতঙ্গটী বিবাহ যুদ্ধে আবদ্ধ হয়। পতঙ্গের সম্বন্ধেও তাহার মনোহররূপ এ গুলির বৃষ্টি হইয়াছে কিম্বা ?

কেবল স্ত্রী পাইবার ও বংশ বৃদ্ধি করিবার জন্য। উদ্ভিদ মধ্যেও এই নিয়ম দেখা যায়। আমরা মনে করি নানাবিধ ফুলের ও সুগন্ধ পুষ্প কেবল আমাদের নয়ন ও মন প্রাণ করিবার জন্যই সৃষ্ট হইয়াছে, কিন্তু বাস্তবিক দেখিতে গেলে কোনও জীবের কোনও অঙ্গ বা অংশ তাহার নিজের উপকার ভিন্ন পরের উপকারের জন্য সৃষ্ট হয় নাই। ফুল গুলি এত সুশ্রী হইয়াছে কেবল মক্ষিকা ও ভ্রমরের প্রীতির জন্য। কারণ মক্ষিকা ভিন্ন অনেক উদ্ভিদের বংশ বৃদ্ধি হয় না। সুতরাং কোনও উদ্ভিদ বিশেষের যে ফুল গুলি বেশী সুশ্রী সুগন্ধ এবং মধু পূর্ণ, তাহাদেরই অগ্রে বিবাহ হয়। নিতান্ত কুক্ষী পুষ্প গুলি স্বামী প্রাপ্ত হয় না। এখন দেখা গেল ইতর জন্তুর মধ্যে যে স্ত্রী বা পুরুষ সর্কাপেক্ষা সুশ্রী ও বোণ্য, তাহারা বিবাহ করিতে পায় সুতরাং তাহাদেরই বংশ থাকে। অমৃগাদি : গুলি স্ত্রী বা স্বামী পাইলেও তাহাদের গর্ভে দুর্বল সন্তান হয় ; কারণ দৌর্বল্য পুরুষাচ্যুত। এইরূপ কয়েক পুরুষের মধ্যেই অনুপযুক্ত গুলির বংশ লোপ হইয়া যায়। মানুষ নানাবিধ সামাজিক নিয়ম প্রণয়ন করিয়া এই প্রাকৃতিক বিবাহের অনেক অন্যথা করিয়াও সম্পূর্ণরূপে কৃত-কার্য হইতে পারেন নাই। পূর্বে রাক্ষস বিবাহ প্রচলিত ছিল। তখন স্ত্রীলাভার্থে বরকে যুদ্ধ করিতে হইত। অনেক অসত্য সমাজে এখনও এমন দেখা যায় যে, যে ব্যক্তি সর্কাপেক্ষা বলবান সেই বেশী স্ত্রীলাভ করিতে পায়। স্ত্রীরাও ঐ সকল সমাজে বলবান গুলিকেই পছন্দ করে। রাজপুত্র রমণীরা বীর স্বামীই প্রার্থনা করিত। এখন বিবাহ বিষয়ে সমান ভাগ হইলেও সুশ্রী, সুশ্রী, বলবান, দুর্বল ইত্যাদি বিভেদ সভ্যসমাজে প্রচলিত রহিয়াছে। বিবাহ ব্যবস্থা প্রণয়নকারীরা বরের ও কন্যার বৈরূপ উপযোগিতা ও অনুপযোগিতা নির্ধারণ করিয়াছেন, সেই গুলিই পাঠ করিলেই এবিষয় উত্তমরূপে বুঝা যাইবে। যথা কপিলকেশা ও হীনাঙ্গী কন্যার পাণিগ্রহণ করিবে না ইত্যাদি। মানুষও ইতর জন্তুর ন্যায় রূপ ও গুণের পক্ষপাতী। এবং গুণদিগের ন্যায় যুদ্ধ না করিলেও বিলম্ব বাছাই করিয়া বিবাহ করে। দাহারা বিকলাঙ্গ ও কুরূপ বা অনুপযুক্ত

তাহাদের বিবাহ হয় না। হইলেও তত্ত্বাল্য কুংসিও ও অল্পপুত্র বর বা কন্যার সহিত বিবাহ হয়। সুতরাং অল্পপুত্র ব্যক্তির স্ত্রী বা স্বামী ক্ষতাবে বংশ বৃদ্ধি করিতে পারে না, আর সুযোগ ঘটিলেও প্রাকৃতিক নিয়মানুসারে সে বংশ বেশী দিনস্থায়ী হয় না। সংসারে এমন ষটে যে দুর্বল ও বিকলাঙ্গ ধনীর সন্তান, ধন মাহাত্ম্যে সুরূপা কন্যালাভ করিয়াছে এবং আজন্ম ব্যাধিগ্রস্তা ধনীর কন্যা কেবল টাকার জোরে ইন্দ্রতুল্য স্বামী লাভ করিয়াছে কিন্তু একরূপ স্থলেও ইহাদের বংশ বেশীদিন স্থায়ী হয় না। এখন বিশেষরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাওয়া যায়, যে বাল্য বিবাহে কোন ব্যক্তিবিশেষের আংশিক অনিষ্ট হইলেও ইহা সমগ্র বাদ্বালী জাতির অবনতির কারণ কখনও হইতে পারে না। মনে কর লক্কনদাল্য বিবাহ করিল। তাহার প্রথম সন্তান দুর্বল হইল, যেহেতু সে অপরিণত বয়সের সন্তান। কিন্তু তারপর যে তিন চারিটা সন্তান হইল তাহারা পূর্ণ যৌবনের সন্তান সুতরাং তাহারা সবল হইয়া জন্মিল। সবল সন্তানের সংখ্যাই বেশী হইবে কারণ প্রথমত বয়সের ও বৃদ্ধ বয়সের মধবর্তী স্থান অনেক দীর্ঘ। একটা দুর্বল সন্তানের স্থলে ৪টা ৫টা সবল সন্তান হইবে। এখন নবীনের চারিটা সবল সন্তান পুনর্বার তাহাদের পিতার ন্যায় বাল্যবিবাহ করিল। এই চারিজনোর প্রথমকার চারিটা সন্তান দুর্বল হইয়া জন্মিল কিন্তু তার পর উহার প্রত্যেকের চারিটা পাঁচটা করিয়া সবল সন্তান জন্মগ্রহণ করিল, এইরূপে পুরুষানুক্রমে সবল লোকের সংখ্যাই বাড়িয়া চলিল। সুতরাং নবীনের বংশ অবনত হইল না। যেহেতু একটা দুর্বল সন্তান হইয়াছিল তাহারা হয়ত জন্মাইয়াই করিয়া গেল অথবা তাহাদের বংশস্থায়ী হইল না। আমি যেক্রপ ধারাবাহিক নিয়ম দেখাইলাম এইরূপ ধারাবাহিক নিয়মানুসারে ঠিক যে সংসারে কার্য্য হয় তাহা নহে তত্রাচ ইহাতেই অনেকটা অনুমান করিয়া লওয়া বাইতে পারে। এই কারণবশতঃই দুর্বল শিখ জাতি পুরুষানুক্রমে বাল্যবিবাহ করিয়াও সবল রহিয়াছে। আমাদের দেশস্থ অনেকই তর্ক করিয়া থাকেন যে শিখেরা বাল্যবিবাহ করে না, যেহেতু তাহাদের

বালিকাদের সচরাচর ১৪। ১৫ বৎসর বয়সে বিবাহ হয়। কিন্তু শারীর-
তত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মত ধরিতে গেলে চৌদ্দ পনের বৎসর বয়সেও
শরীরের গঠন সম্পূর্ণ হয় না। পঁচিশ বৎসর বয়সেও কম মনুষ্যের শরীর
পূর্ণ হয় না। উহার পূর্বে অনেক অস্থিকোষ থাকিয়া যায়। ১২ বৎ-
সরের কম মনুষ্যের দন্তোদ্ধগমই সমাপ্ত হয় না। আবার এদিকে ৩৫
বৎসর বয়ঃক্রম অতীত হইলেই আবার বল ও শক্তির হ্রাস হইতে থাকে।
মুতরাং দেহতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মত ধরিতে গেলে মনুষ্যের কেবল
মাত্র দশবৎসর কাল বিবাহিত থাকা উচিত; কিন্তু এইরূপ বৈজ্ঞানিক
বিবাহ কোনও মনুষ্য সমাজে প্রচলিত নাই, হওয়াও সম্ভব নহে। শারীর-
তত্ত্ববিৎ পণ্ডিতেরা অামান করেন যে, নিম্ন শ্রেণীর জীবগণেরও দেহ পূর্ণ
হইতে অল্পতঃ তাহাদের জীবিত কালের এক গুরুমাংশ সময় অতিবাহিত
হয়। কিন্তু নিম্ন শ্রেণীর জীবগণ যে এইরূপ বৈজ্ঞানিক বয়স প্রাপ্ত হইবার
বহু পূর্বে হইতেই সন্তানোৎপাদন করিতে থাকে, তাহা সন্দেহই নেষ্টে
পাওয়া যায়। গ্রাম্য জন্তুদিগের স্বভাব দেখিলেই এ বিষয় প্রত্যক্ষীভূত
হইবে। যথা কুকুর ১৪। ১৫ বৎসর বাঁচিয়া থাকে, কিন্তু দুই বৎসর
মধ্যেই কুকুরের সন্তান হইতে আরম্ভ হয়। গো জাতি ২০। ২২ বৎসর
জীবিত থাকে, উহাদের তিন বৎসর পরেই সন্তান হইতে আরম্ভ হয়।
ছাগল ভেড়া দশ বৎসর বাঁচে, উহাদের এক বৎসর পরেই সন্তান হইতে
আরম্ভ হয়। খাদীন ভাবে বিচরণকারী বন্য জন্তুর মধ্যেও দেহের পূর্ণতা
প্রাপ্তির বহু পূর্বে হইতেই জননশক্তির পরিচায়না আরম্ভ হয়। ভারত-
বর্ষস্থ সাঁওতাল প্রভৃতি অন্ত্য জাতির মধ্যে বাল্যবিবাহ প্রচলিত দেখা
যায়। সাঁওতালেরা ১৩ হইতে ১৬ বৎসরের মধ্যে পুত্রকন্যার বিবাহ
দেয়। ১৪ বৎসরের কন্যা স্বয়ম্বরা হইয়া থাকে, বাঁহারা বাল্যবিবাহের
নাম শুনিয়া চমকিত হন, তাঁহারা বৃদ্ধবিবাহ নিবারণ করিবেন কিরূপে ?
বেংইংরেজসংসর্গ দ্বারা আমাদিগের চক্ষে বাল্যবিবাহ মহাপাপ বলিয়া
প্রতীতমান হইতেছে, সেই ইংরেজ সমাজে বৃদ্ধবিবাহ সচরাচর সংঘটিত
হইতেছে। কিন্তু পূর্বেই দেখান গিয়াছে বৃদ্ধ বিবাহের ও বালিকা

বিবাহের পরিণাম ফল একই; বরঞ্চ কিকিৎ বেশী। কারণ যৌবনের প্রারম্ভের কাল অপেক্ষা বৃদ্ধাবস্থাই বেশী দিন স্থায়ী। সুতরাং অপরিণত যৌবনে যদি একটি সন্তান হয়, তবে বৃদ্ধাবস্থার দুইটি তিনটি সন্তান জন্মাইতে পারে এবং সচরাচর জন্মাইয়া থাকে। অতএব বৃদ্ধ বয়সে দুর্বল সন্তান উৎপন্ন করায় ইউরোপীয় জাতি, কেন অবনত না হইয়া দিন দিন উন্নত হইতেছে? আইনের দ্বারা বাণ্যবিবাহ উঠাইয়া দিলেও বৃদ্ধ বয়সে ও ব্রহ্ম অবস্থায় সন্তানোৎপাদন কেহ বন্ধ করিতে পারেন না।

ক্রমশঃ—

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

আয়ুর্বেদ তত্ত্ব ।

সাধারণ বিধি ।

দ্রাব্যাকাজ্ঞী ব্যক্তির পক্ষে মল, মূত্র, বমি, শুক্র, অধোবায়ু, ক্ষবধু, (হাঁচি), উদগার, জ্বভা, (হাই), জ্বধা, পিপাসা, বাম্প, (নেত্রজল) নিদ্রা এবং পরিশ্রম-জন্য শ্বাস প্রভৃতির উপস্থিত বেগধারণ করা নিতান্তই অন্ত-চিত। কারণ, ঐসমস্ত বেগধারণ করিলে নিম্ন লিখিতরূপ নানাবিধ শারীরিক পীড়া জন্মিতে পারে । (১)

(১) ন বেগাক্ষারয়েকীমান্ জাতান্ মূত্রপূরীষয়োঃ । ন রেতসো ন বাতস্য নবম্যাঃ ক্ষবধৌ চ ॥ নোদগারস্য ন জ্বভায়া ন বেগান্ ক্ষুৎ-পিপাসয়োঃ । ন বাম্পস্য ন নিদ্রায়া ন শ্বাসস্য ভ্রমেষ চ ॥ এতান্ ধারয়তো জাতান্ বেগান্ রোগা ভবন্তি যে । পৃথক্ পৃথক্ চিকিৎসার্থং শুশ্রুণিগমঃ শৃণু ॥ (চরকঃ)

১। বিষ্ঠার বেগধারণ করিলে উদরে আটোপ, (ওড় ওড় শব্দ) ও শূল হয়। এবং মলদ্বারে ছেদনবৎ বেদনা, মলের বদ্ধতা, অধোগত বায়ুর উর্দ্ধ প্রবর্তন হয়। এবং অধিককাল মলবদ্ধ থাকিলে বমন বেগে মুখদ্বারাও উক্ত মল নির্গত হইতে পারে।

৩। মূত্রের বেগধারণ করিলে বস্তিস্থানে (মূত্রাশয়ে) ও শিশ্নে, (পুরুষাঙ্গে) শূল, মস্তকবেদনা, মূত্রকৃচ্ছতা, বজ্রগৃহস্থানে বন্ধনবৎ বেদনা, এবং শরীরের নততা (বেদনার ক্রেশে সোজা ভাবে দাঁড়াইতে নাপারিয়া সম্মুখের দিকে হুলিয়াপড়া) জন্মে।

৩। স্থলিত শুক্রে বেগধারণ করিলে বস্তিস্থানে, মলদ্বারে, ও মুক্ধহে (অণ্ডকোষ) শোথ ও বেদনা হয়। এবং মূত্ররোধ, শুক্রপ্রাব, শুক্রজন্য-অগ্রী (পাথুরী), মূত্রকৃচ্ছ ও মূত্রাঘাত প্রভৃতি নানাবিধ কঠিন রোগ জন্মে।

৪। বমির বেগধারণ করিলে শরীরে কণ্ডু (চুলকানী) কোঠ, (অল্পকাল স্থায়ী রক্তবর্ণ, চক্রাকার চিহ্ন বিশেষ) অরুচি, ব্যঙ্গ, (মুখের উপরিভাগস্থ চর্ম্মজাত কৃষ্ণবর্ণ চিহ্ন বিশেষ) শোথ, পাণ্ডুরোগ, জ্বর, কুষ্ঠ, বিসর্প, ও হৃদ্যাস (বমনবেগ) জন্মে।

৫। অধঃপ্রবৃত্ত বায়ুর বেগধারণ করিলে মল, মূত্র ও বায়ুর বদ্ধতা জন্মে। উদরক্ষীত ও বেদনামুক্ত এবং শরীর নিতান্ত ক্লান্ত হয় এবং বায়ুজন্য অন্যান্য বিবিধ পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে।

• (২) আটোপশূলী পরিকর্তিকাত সংজ্ঞঃ পুরীষস্য তথোক্তবাতঃ। পুরীষমাস্যাদখানিরেতি পুরীষবেগেহভিহতে নরস্য ॥ (হৃৎকৃতঃ)

(৩) বস্তিমেহনরোঃশূলং মূত্রকৃচ্ছং শিরোরুজা। বিনামোবৎক্ষণানাঃ স্যাগ্নিসং মূত্রনিগ্রহে ॥ (চরকঃ)

(৪) মূত্রাশয়ে বৈগুদমুক্ষয়োশ্চ। শোথোরুজামূত্রবিনিগ্রহশ্চ। শুক্রাশ্রীতঃপ্রবণং ভবেচ্চ রাতে বিকারা বিহতে চ শুক্রে ॥ (হৃৎকৃতঃ)

(৫) কণ্ডুকোঠারুচিব্যাঙ্গ শোথপাণ্ডাময়জরাঃ। কুষ্ঠবিসর্গহৃদ্যাসহৃদিনিগ্রহজা গদাঃ ॥ (চরকঃ)

৩। হাঁচির বেগধারণ করিলে ঐবাগত মস্তকধরা—শিরাস্থের স্তম্ভতা, শিরঃশূল, আর্দ্রিত ও অর্দ্ধাবভেদক রোগ, এবং ইন্দ্রিয় সমূহের দুর্বলতা জন্মে।

৭। উদগারের বেগধারণ করিলে কণ্ঠদেশ ও মুখ, বায়ুদ্বারা পরিপূর্ণ ও অত্যন্ত বেগনায়ুক্ত হইল এবং উচ্ছ্বাস, বায়ুর বদ্ধতা, কণ্ঠদেশে অব্যক্তশব্দ ও বায়ুজন্য হিকা স্বাস প্রভৃতি ভয়ানক রোগ জন্মে।

৮। জুস্তার বেগধারণ করিলে গলদেশ ও তৎপশ্চাদ্ ভাগস্থ শিরাস্থের স্তম্ভতা, এবং বায়ু জন্য তীব্রতর শিরোরোগ, নেত্ররোগ, কর্ণরোগ, মুখরোগ ও নাসারোগ প্রভৃতি নানাবিধ রোগ জন্মে।

৯। ক্ষুধার সময়ে অন্ন আহার না করিলে তন্দ্রা, শরীর বেদনা, অরুচি, প্রাণ্তি ও দৃষ্টি শক্তির কীর্ণতা জন্মে।

১০। পিপাসাকালে জলপান না করিলে কণ্ঠ ও মুখশোষ, শ্রবণশক্তির ন্যূনতা এবং বক্ষঃস্থলে বেদনা বোধ হয়।

(৬) বাতমূত্রপুণীবাগং সজ্ঞাধানং ব্রমোকজা। জঠরে বাতজ্ঞা-
শ্চান্যে রোগাঃ স্যাবীতিনিগ্রহাং ॥ (চরকঃ)

(৭) মন্যাস্তম্ভঃ শিরঃশূলমর্দিভাঙ্গাবভেদকৌ। ইন্দ্রিয়ানাঞ্চ
দৌর্বল্যং জ্বরথোঃ স্যাৎতিনিগ্রহাং ॥ (চরকঃ)

(৮) কণ্ঠাস্য পূর্বত্বমর্তীব তোদঃ। কুজশ্চবায়োরথবা প্রবৃত্তিঃ।
উদগারবেগেহতিহতে ভবন্তি ঘোরা বিকারাঃ পবনপ্রসৃতাঃ ॥

(হুশ্রুতঃ)

(৯) মন্যাগলস্তম্ভঃ শিরোবিকারাঃ। জুস্তোপশ্বাতাং পবনা-
শ্চকাঃ স্যুঃ। তথাকিনাসা বদনাময়াশ্চ ভবন্তি তীব্রাঃ সহ কর্ণরোগৈঃ ॥

(হুশ্রুতঃ)

(১০) তন্দ্রাশ্চ মর্দাবরুচিঃ শ্রমশ্চ। ক্ষুধাভিষ্বাতাং কৃশাতাচ দৃষ্টেঃ ॥

(হুশ্রুতঃ)

(১১) কণ্ঠাস্য শোষঃ শ্রবণাবরোহঃ। তুষ্ণাভিষ্বাতাং হৃদয়ে ব্যথা চ।

(হুশ্রুতঃ)

১১। আনন্দ-জন্য অথবা শোকজন্য প্রবর্তমান নেত্রভঙ্গের বেগধারণ করিলে মস্তকের গুরুত্ব, পীনস (সর্দি) এবং বিবিধ প্রকার নেত্ররোগ জন্মে।

১২। উপস্থিত নিদ্রার বেগধারণ করিলে জ্বশ্বা, (হাই) শরীর-বেদনা, চক্ষুঃ ও মস্তকের গুরুত্ব ও তন্দ্রা জন্মে। (১৩)।

১৩। অতি পরিভ্রম জনিত নিঃসারের বেগধারণ করিলে মেহ, গুল্ম ও হৃদ্রোগ জন্মিতে পারে।

সকল প্রাণীই সুখাভিলাষী, যে কোন ব্যক্তি যে কোন কার্যের অনুষ্ঠান করিয়া থাকেন, তাহার মূল সুখলিপ্সা। কিন্তু ধর্ম্মানুগত কার্যভিন্ন স্থায়ী সুখ লাভ হইতে পারে না। অতএব প্রত্যেক মনুষ্যেরই ধর্ম্ম পরায়ণ হওয়া উচিত।

হিংসা, চৌর্ধ্য, অবৈধকামসেবা, পরস্পরের বিবাদজনকবাক্য, কর্কশবাক্য, মিথ্যাবাক্য, অসম্বদ্ধ বাক্য, প্রাণিহাতনচিন্তা, পরগুণাসমিধুতা এবং এতদ্বিন্ন শাস্ত্র-বিরুদ্ধ ব্যবহার পাপকার্য্য বলিয়া পরিগণিত। সুখাভিলাষী ব্যক্তির সর্ব্বথা উক্ত কার্য্য পরিত্যাগ করা বিধেয়।

পূর্ব্বভুক্ত বস্তু সম্পূর্ণরূপে জীর্ণ হইয়াছে বোধ করিলে হিতজনক পরিমিত আহার করিবে। মলমূত্রাদির বেগ উপস্থিত না হইলে বলপূর্ব্বক তাহা স্বাভাবিক অবস্থায় নির্গত করিবার চেষ্টা করিবে না। এবং মলমূত্রের

(১২) আনন্দজন্য বাপ্যথ শোকজন্য বা নেত্রোদকং প্রাপ্ত মমুক-তোহি। শিরোগুরুত্বং নয়নামম্মাশ্চ ভবন্তি ভীত্বাঃ সহ পীনসেন।

(হৃদ্রুতঃ)

(১৩) জ্বশ্বাসমর্দোহপি শিরোভিচ্ছাদ্যং নিদ্রাভিচ্ছাদ্যধ্বনি-
তন্দ্রা। (হৃদ্রুতঃ)

(১৪) প্রাতস্য নিঃসারবিনিগ্রহেন হৃদ্রোগমোহাবধবাপি শুশ্রূঃ।

(হৃদ্রুতঃ)

বেগ উপস্থিত হইলে তাহা নিঃসারণ না করিয়া এবং সাধারণের শাস্তি না করিয়া অন্য কোন কার্য্য করিবে না । (১৫)

পাদ যুগল ও মলায়তন (চক্ষুঃ, কর্ণ, নাসিকা, মুখ, মলমূত্র ও শিশ্ন) সর্বদা পরিষ্কৃত রাখা, এবং এক পক্ষ মধ্যে তিনবার কেশ, শ্মশ্রু, নখ ও লোম কৰ্ত্তন করা কর্তব্য ।

সন্ধ্যাকালে ভোজন. অধ্যয়ন, নিদ্রা ও রতিক্রিয়া একান্ত অকর্তব্য ।

পরস্পরিতে অভিলাষী ও পরস্পরিতে বিদ্বেষী হওয়া অনুচিত ।

কাহারও দোষ কিংবা গুণ কথ্য অন্য কাহারও নিকটে প্রকাশ করা অনুচিত । এবং কাহারও সহিত শত্রুতা করা অনুচিত ।

লোভী, মূৰ্খ, বালক, বৃদ্ধ, ক্রিষ্ট ও ক্রীষ ব্যক্তির সহিত বন্ধুত্ব করা নিষিদ্ধ । এবং মদ্যপান, দূতক্রীড়া ও বেশ্যাশক্তি সর্বদা পরি-
ভ্যজ্য । (১৬)

ভগ্নগৃহ, শ্মশান, শূন্যগৃহ ও বিজন অরণ্যে বাস করা, কিংবা অগ্নি, বৃদ্ধ, কলহ, সর্প, কীট ও হিংস্র জন্তুর সন্নিধিতে গমন করা অনুচিত ।

অগ্নি, গো, গুরু, ব্রাহ্মণ ও দম্পতির মধ্যদিয়া গমন করা নিষিদ্ধ ।

(১৫) সুখার্থাঃ সৰ্বভূতানাং মতাঃ সৰ্ব্বা প্রবৃত্তয়ঃ । সুখং চ ন
বিনাধৰ্ম্মান্তম্যাক্ষৰ্ম্মপরোভবেৎ । হিংসাত্তেন্দ্রিয়াণ্যথা কামং পৈশুন্যং পরুষা-
নুভে । সন্তিরালাপ রূপাদমতিধা দুঃখিপৰ্যায়ং । পাপং কৰ্ম্মেতি দশধা
কায়বাকমানসৈস্ত্যজেৎ । জীর্ণৈর্হি ভিৎ মিতং চাদ্যামবেগনীৰ্যেদলাং ।
ন বেগিতোহন্য কার্য্যঃ স্যামাজিহ্বা সাধ্যামায়ং । (বাভটঃ)

(১৬) মলায়তনেষতি ক্তং পাদয়োঃ চ বৈমল্যমাদধ্যাতং । ত্রিঃপক্ষমস্য
কেশ শ্মশ্রুলোমনখান্ সংহারয়েৎ । ন সন্ধ্যান্তব্যবহারাদ্যয়নক্রীড়া-
সেবীস্যাৎ । ন বালবৃদ্ধলুন্মূৰ্খক্রিষ্ট ক্রীষৈঃ সহ সখ্যং কুৰ্য্যাৎ । ন মদ্য-
দ্যুত বেশ্যাগ্রসজ্জরুচিস্যাৎ, ন গৃহ্যং বিরূপুয়াৎ । নান্যস্ত্রিয়মভিলসেৎ ।
নান্যস্ত্রিয়ম্ ন বৈরং রোচয়েৎ । নান্যদোষান্ ক্রয়াৎ । (চরকঃ)

অন্য কর্তৃক ব্যবহৃত মালা, ছত্র, পাড়কা, অলঙ্কার ও বস্ত্র ব্যবহার এবং অপবিত্র শরীরে গো, ব্রাহ্মণ ও অগ্নি স্পর্শ নিষিদ্ধ।

চতুষ্পথ, গ্রাম, নগর, দেবালয়, শ্মশান ও জলাশয়ের গণ্ডে এবং প্রকাশ্যস্থানে মল মূত্রপরিত্যাগ করা অনুচিত।

মুখদ্বারা অগ্নিহুংকার, প্রতীকুল বায়ুসেবা, ভুক্তমাত্রে অগ্নিসেবা, ভ্রম-পাত্রে, কিংবা অঞ্জলিপুটে জলপান, অধোমস্তকে শয়ন, অবর্তব্য। (১৭)

শত্রে বা গদিকা কর্তৃক প্রদত্ত ভন্ন খাওয়া, কাহারও প্রতিভু (জামিন) হওয়া, বৃথা সাক্ষ্য প্রদান করা, পণ রাখিয়া কোন কার্য করা, স্ত্রীলোক-দিগকে অত্যন্ত বিশ্বাস করা বা অত্যন্ত স্বাধীনতা প্রদান করা অনুচিত। (১৮)

রাহগ্রস্ত কিংবা প্রথম উদয়োন্মুখ বা অস্তগমনোন্মুখ, অথবা জলে প্রতিবিম্বিত সূর্যের দিকে অধিকক্ষণ নিরীক্ষণ করা অবৈধ।

নিরন্তর অতিহাস্য, অথবা অতিপ্রদীপ্ত, বা অপবিত্র বা অপ্রিয় বস্ত্র দর্শন, বলবান ব্যক্তির সহিত যুদ্ধ, মস্তকে ভারবহন, গাত্রবাদন, কেশ বিকী-

(১৭) ভিন্ন শূন্যাগার শ্মশান বিজনারণ্য বাসাগ্নি সংভ্রম ব্যালভূজ-কীট সেবাস্থিসন্নিকর্ষাংশ পরিহরেৎ। (সুশ্রুতঃ)

নাগ্নি গো-গুরু ব্রাহ্মণ দম্পত্যন্তরেণাভিষায়াৎ। (সুশ্রুতঃ)

অজস্হত্ৰোপানহৌ কণকমতীত্বাসাংসী ন চান্যেধ্বতানি ধরেয়েৎ।
ব্রাহ্মণমগ্নিং গাঞ্চ নোচ্ছিষ্টঃ স্পৃশেৎ (ঐ)

এ বহিবের্গান্ গ্রামনগরদেবায়তন শ্মশান্ চতুষ্পথ সলিলাশয়পবিত্র-সন্নিকৃষ্টানুংসজেৎ ন প্রকাশৎ। নাগ্নিং মুখে নোপধমেৎ। ন প্রতিবাতা-তপং সেবেত। ন ভুক্তমাত্রোমগ্নিমুপাসীতি নাবাক্শিরাঃ শায়ীত। ন ভিন্ন পাত্রে নাঞ্জলিপুটে নাপং পিবেৎ। (সুশ্রুতঃ)

(১৮) রিপোরনং ন ভূজীত গণিকান্ননপি কচিৎ। প্রতিভূনর্ভবেৎ
কাপি ন চ সাক্ষী বৃথা ভবেৎ। স্থাগীন্ ধারয়েজ্জাহু দ্বাংদ্যুতং পরিত্য-
জেৎ। বিশ্বাসং নাচরেৎ স্ত্রীণাং তাঃ স্বতজ্জাশ্চ না চরেৎ।

(ভাবপ্রকাশঃ)

রূপ, নাসিকা বিবটন, বক্রভাবে বা উর্দ্ধদ্বারা হইয়া অবস্থিতি, মধ্যদ্বারা
 বৃত্তিকা বিশেষণ বা ভূগচ্ছদন, বাহ্যদ্বারানদী সম্তরণ, সম্বেদযুক্ত নৌকা
 বা যুদ্ধে আরোহণ, কিংবা দুষ্ট অব, হস্তিপ্রভৃতি বাহনে আরোহণ,
 কাহারও নিকটে আপনাকে কাহারও শত্রু কিংবা অন্য কাহাকেও আপ-
 নার শত্রু বলিয়া প্রকাশ করা অকর্তব্য। আত্ম অপমান বা প্রভুর স্নেহ-
 শূন্যতা কাহাকেও জ্ঞাত করা অশুচিত। অপকারক ব্যক্তিরও উপকার
 করা কর্তব্য এবং সর্বভূতে আত্মবৎ দৃষ্টি, শত্রুর নিকট হইতে দূরে অব-
 স্থিতি করা কর্তব্য। ষাচকদিগকে বিমুখ বা অপমানিত করা অশুচিত।

সাব্যক্তির সহিত মিত্রতা ও সংসর্গ এবং সাধু ব্যক্তির প্রতি স্নেহ
 প্রদর্শন কর্তব্য। অনঃসংসর্গ এক্ষণেই পরিত্যাগ করা
 বিধেয়।

যথাকালে পরিমিত, হিতকারক, পরস্পর অবিরোধী, সত্য ও মধুর বাক্য
 বলা সমুচিত। (১৯)

নিদ্রা, জাগরণ, শয়ন, উপবেশন, চংক্রমণ, কিংবা নৌকা, অশ্ব, হস্তি
 প্রভৃতি যানে বাহনে গমনাগমন, ধাবন, লজ্জণ, সম্তরণ, হাসা, বাক্যকথন

(১৯) নোপরকৃতং নচোক্ত্যন্তং নাস্তং যাস্তং দিবাকরং । সর্বথা
 ন সমীক্ষেত ন জলে প্রতিবিশ্রিতং । নেক্ষেত সততং স্তম্ভং দীপ্তা
 মেধ্যাপ্রিয়ানিচ । নেদ্রেত্বং বলবতা যুদ্ধং ন ভীরুং শিরসা বহেৎ । গাত্রং
 ন বাদয়েৎ কেশান্হস্তেন ধূলুয়াম্ভচ । নোর্দ্ধিজাশুচিরং ভিষ্ঠেৎ ননথেন
 লিখেদ্ববং । ননথেন তৃণং ছিন্দ্যাৎ নদীতরেন্নবাহুভ্যাং, -সন্ধিক্রনৎ
 বৃক্ষকং নারোহেৎ দুষ্টবানকং । ন কিংকিদান্ননঃ শত্রুং নাস্তানং কস চিদ-
 রিপুং । প্রকাশয়েন্মাপমানং নচ নিঃস্নেহতাং প্রভোঃ । অপকার পরে-
 হপিস্যাৎপকারপরঃ পুমান্ । আত্মবৎ সকলান্ পশ্যেৎ বৈরিণো দূরতো
 কসেৎ । বিমুখান্নার্থিণঃ কুর্ধ্যান্নাবমন্যেতকানপি । মেত্রীং সন্তিঃ সমং
 কুর্ধ্যাৎ স্নেহং সংস্তুতু সর্বথা । সংসর্গং সাধুভিঃ কুর্ধ্যাদসংসঙ্গং পরি-
 ত্যজেৎ । কালে হিতং মিতং সত্যং সম্বাদি মধুরং বদেৎ ।

(ভাবপ্রকাশঃ)

ব্যায়াম (কৃতি) ও রতিক্রিয়াপ্রভৃতি উচিত কার্যও অতিশয় সেবন করা অমুচিত। কাহারও যদি কোন অমুচিত ব্যবহার অভ্যস্ত হইয়া থাকে, তবে তাহা হইতে ক্রমশঃ বিরত হওয়া কর্তব্য। এক অন্ত্যস্ত হিতকারক ব্যবহার ক্রমশঃ অভ্যস্ত করা কর্তব্য ॥ (২০)

ঋতুচর্যা।

আর্য্য পণ্ডিতগণ সংবৎসরকে ছয় ঋতুতে বিভক্ত করিয়াছেন। যথা— হেমন্ত, শিশির, বসন্ত, গ্রীষ্ম, বর্ষা ও শরৎ। তন্মধ্যে অগ্রহায়ণ ও পৌষ হেমন্ত। মাঘ ও ফাল্গুন শিশির। চৈত্র ও বৈশাখ বসন্ত। জ্যৈষ্ঠ ও আষাঢ় গ্রীষ্ম। শ্রাবণ ও ভাদ্র বর্ষা এবং আশ্বিন ও কার্তিক শরৎ নামে অভিহিত হইয়াছে। (১)

শিশির, বসন্ত ও গ্রীষ্ম এই ঋতুত্রয় ব্যাপক কালকে উত্তরায়ণ বা আদান বলা যায়। এই সময়ে সূর্য্য উত্তরদিকে সরিয়া অয়ন (গমন) করেন এবং অভ্যস্ত তীব্র কিরণদ্বারা পৃথিবীর জলীয়ংশ আদান (গ্রহণ) করিয়া থাকেন। এই কাল স্বভাবতঃ আগ্নেয়।

বর্ষা শরৎ ও হেমন্ত এই ঋতুত্রয় ব্যাপক কালকে দক্ষিণায়ণ বা বিসর্গ বলা যায়। এই কালে সূর্য্য দক্ষিণদিকে সরিয়া অয়ন (গমন)। এবং

(২০) ন স্বপ্নজাগরণ শয়নাসন চংক্রমণ যানবাহন প্রধাবনলজ্জান-
প্ৰবৃত্তপ্রতরণহাস্যভাষ্যব্যবায়ব্যায়ামাদীশুচিতানপ্যতি সেবেত। উচি-
তাদপ্যহিতাং ক্রমশো বিরমেৎ। হিতমমুচিতমপ্যাসেবেত ক্রমশো
নচৈকান্ততঃ পাদহীনানং। (হৃৎকৃতঃ)

(১) তত্র মাঘাদয়ঃ দ্বাদশমাসাঃ দ্বিমাসিকমৃতুং কৃত্বা ষড়্ তব্যো ভবন্তি।
তেশিশির বসন্ত গ্রীষ্ম বর্ষা শরৎক্রমন্তাঃ। তেষাং তপন্তপস্যৌ শিশিরঃ।
মৃশাধবৌ বসন্তঃ। শুচিশুকৌ গ্রীষ্মঃ। নভেনভস্যৌ বর্ষা। ইষজ্যৌ-
শরৎ। সহঃ সহস্যৌ হেমন্তঃ ॥ (হৃৎকৃতঃ)

ভূতি ও শিশিরাদি বিসর্গ (বর্ষণ) দ্বারা পৃথিবী সমধিক শীতলা ও রসযুক্ত হয়। এই কাল স্বভাবতঃ সৌম্য (শীতল)। (২)

বিসর্গকালের আদি বর্ষা এবং আদান কালের অন্ত্য গ্রীষ্ম। এই ঋতুকালে মনুষ্যাগণ স্বভাবতঃ হীনবল হইয়া থাকে। এবং বিসর্গকালের মধ্যবর্তী অরৎ এবং আদান কালের মধ্যবর্তী বসন্ত, এই দুই ঋতুকালে মনুষ্যাগণ স্বভাবতঃ মধ্যবলযুক্ত হইয়া থাকে। এবং বিসর্গকালের অন্ত্য হেমন্ত ও আদান কালের প্রথম শিশির, এই দুই ঋতুকালে মনুষ্যাগণ স্বভাবতঃ উত্তমবলশালী হইয়া থাকে। (৩)

হেমন্তচর্যা ।

হেমন্তকালে শীতল বায়ু সংস্পর্শে অত্যন্তর সংরুদ্ধ জঠরাগ্নি অত্যন্ত প্রদীপ্ত হইয়া থাকে। সুতরাং গুরুপাক দ্রব্য কিংবা অধিক মাত্রায় আহার করিলেও তাহা অনায়াসে জীর্ণ হইয়া থাকে। উক্ত প্রদীপ্ত জঠরাগ্নি উপযুক্ত পচনীয় দ্রব্য না পাইলে শরীরস্থ জলীয় ধাতুকে শোষণ করিয়া থাকে, জলীয় ধাতুর শোষণ হেতু বায়ু অত্যন্ত প্রকুপিত হইয়া নানাবিধ অম্ল উৎপাদন করে। অতএব হেমন্তকালে অধিকপরিমাণে স্নিগ্ধ, অম্ল ও লবণ রসবিশিষ্ট দ্রব্য এবং উদক (কচ্ছুপাদি) মাংস, অভ্যা-সারুসারে আনুপ (বরাহাদি) মাংস, বিলেশয় (শজারু প্রভৃতি) মাংস প্রসহ (শ্যেন, কোরাল প্রভৃতি পক্ষী) মাংস এবং নূতন অম্ল তরুণ ও

(২) ইহ ধনু ষড়্জম্বুবিভাগেন বিদ্যাং । তদাদিত্যস্যোপগমনঃ
আদানঞ্চ ত্রীনৃতুন শিশিরাদীন গ্রীষ্মান্তান্ ব্যবস্যাং । বর্ষাদীন পুনর্হেম-
ন্তান দক্ষিণায়নং বিসর্গক । বিসর্গঃ সৌম্যঃ আদানং পুনরাধেয়ং তত্র
রবির্ভাতিরাদদানো জগতঃ মেহং বর্ষাশরদ্ধেমন্তেষু তু দক্ষিণাতিমুখেৎসর্কে
কালমার্গে . মেঘবাতবর্ষাভিতপ্রতাপে শশিনি চাব্যাহতবলে মাহেন্দ্র-
সলিলপ্রশান্ততাপে জগতীত্যাदि ॥ (চরকঃ)

মধু, দুগ্ধ, ইকুরস, বসা তৈল ও উষ্ণ জল পান করা কৰ্ত্তব্য ।

এই কালে গাত্রে তৈলমর্দন ও ঔষধ চূর্ণ দ্বারা পাত্র মাজন, রৌদ্রসেব্য হুসংবৃত্ত ও উষ্ণগৃহে বাস এবং শাল, বনাত, কন্দল প্রভৃতি রোমজাত গুলু ও উষ্ণ বস্ত্র এবং তসর, পরদ প্রভৃতি কোষের বস্ত্র বখাবোধ্য পরিমাণে, অঙ্গাবরণে, শরনে ও আসনে ব্যবহার করা কৰ্ত্তব্য ।

এই কালে লঘু ও বায়ুবর্দ্ধক অন্ন ও পান, অল্প আহার, উদমস্থ (দ্রব দ্রব্য দ্বারা আর্লোড়িত ঐ প্রভৃতির চূর্ণ) তক্ষণ ও পূর্বদিকের বায়ু সেবন অত্যন্ত নিষিদ্ধ । (৪)

শিশিরচর্য্যা ।

হেমন্ত ও শিশির কাল প্রায় তুল্যরূপ । অতএব শিশির কালে ও হেমন্ত কালের ন্যায় আহার ব্যবহার করিবে । বিশেষ এই যে শিশির

(৩) আদ্যবস্ত্রে চ দৌর্ভল্যং বিসর্গাদানয়োন্নাং । মধ্যে মধ্যবলং ত্বস্ত্রে প্রেষ্ঠমগ্রে চ নির্দিশেৎ ॥ (চরকঃ)

(৪) শীতে শীতানিলস্পর্শ সংরুদ্ধো বলীনাং বলী । পক্ষা তবতি হেমন্তে মাত্রাদ্রব্যগুরুক্ষমঃ । স যদা নেকনং যুক্তং লভতে দেহজং তদা । রসং হিনন্ত্যতো বায়ুঃ শীতঃ শীতে প্রকুপ্যতি । তন্মাত্ত্বাৎ সময়ে স্নিগ্ধাললরণান্ রসান্ । ঔদকানুপমাংসানাং মেধ্যানামুপকোজয়েৎ । বিলেশয়ানাং মাংসানি প্রসহানাং ভূতানি চ । তক্ষয়েন্মদিরাং সীধুং মধু চানুপিবেরনঃ । গোরসানিকুংবিকৃতীবসাং তৈলং নবোদনং । হেমন্তেহ-ত্যম্যক্তস্তোয়মুঞ্চং চায়ুনহীয়তে । অভ্যঙ্গোৎসাদনং মুর্চ্ছি তৈলং জৈতৃকেমাতপং । ভজেৎ ভূমিগৃহং চোক্ষমুঞ্চং গর্ভগৃহং তথা । শীতে হুসংবৃত্তং সেব্যং যানং শরনমাসনং । প্রাবারাজিন্ কোষে প্রবেণী কুথকাস্তৃতং । গুরুফবানা দিদ্ধাঙ্গো গুরুগাওরুগা সদা । বজ্ররৈদম্পানান লঘুনি বাতলানি চ । প্রবাতং প্রমিতাহারমুদমস্থং হিমমাগমে ॥

(চরকঃ)

ঋতু আদান কালের অন্তর্গত বলিয়া হেমন্ত ঋতু অপেক্ষায় কিছুৎ ক্রম্ভ এবং বায়ু বৃষ্টি বর্ষণহেতু অপেক্ষাকৃত শীতল হইয়া থাকে বলিয়া ঐহম-
স্তিক বাসগৃহ অপেক্ষায় অধিক উষ্ণ ও নির্দীপ্ত বাস গৃহে অবস্থিতি
করিবে। এবং কটু, তিক্ত ও কষায় রসযুক্ত, বায়ুবর্দ্ধক, লঘু ও শীতল
আন্নপান একেবারেই পরিত্যাগ করিবে। (৫)

বসন্তচর্যা ।

হেমন্ত কালে মনুষ্য শরীরে দ্ভাবতঃই অধিক কফ সঞ্চিত হইয়া
থাকে, ঐ সঞ্চিত কফ বসন্তকালে সূর্যের প্রথর কিরণ দ্বারা প্রকুপিত
হইয়া জঠরাগ্নিকে মন্দীভূত করে। সুতরাং এই সময়ে মন্দাগ্নিজনিত
মানাবিধ রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে, অতএব বসন্তকালে যমন প্রভৃতি
সংশোধন কার্য দ্বারা কফ দোষের শাস্তি করা কর্তব্য। এবং এই কালে
ব্যায়াম, উদ্বর্তন (ঔষধ চূর্ণ দ্বারা গাত্র মার্জন), ধূমপান, কবলধারণ,
নেত্রে অঞ্জন ব্যবহার, ঈষদুষ্ণ ভলে শৌচাদি কার্য, অগুরুচন্দন দ্বারা
গাত্র লেপন, যব ও গোধূমের অন্ন, শশক ও হরিণ প্রভৃতির মাংস, সীধু
বা মাঞ্চীক নামক মদ্য পরিমিত রূপে ব্যবহার করা কর্তব্য। বসন্ত-
কালে গুরুপাক, স্নিগ্ধ, মধুর ও অন্নপাক দ্রব্য ভোজন ও দিবানিত্রা
নিষিদ্ধ। (৬)

(৫) হেমন্তে শিশিরে তুল্যে শিশিরেচ্ছন্নং বিশেষণং। রৌদ্র্যমা-
দানজং শীতং মেঘমারুতবর্ষজং। তন্মাদ্ভৈমস্তিকঃ সর্কঃ শিশিরে বিধি-
রিয়তে। নিবাতমুকমধিকং শিশিরে গৃহমাত্রয়েৎ। কটুতিক্ত কষায়াণি
বাতলানি লঘুনি চ। বজ্রয়েদন্নপানানি শিশিরে শীতলানি চ॥ (চরকঃ)

(৬) হেমন্তে নিচিহ্নঃ শ্লেষ্মাদিনকৃষ্টিভিরীরিতঃ। কায়াদিঃ বাধতে
রোগাংস্ততঃ প্রকুরুতে বহুন্। তন্মাদ্ভসন্তে কর্ণাণি বমনাদীনি কারয়েৎ।
ব্যায়ামোদ্বর্তনং ধূমং কবলগ্রহমঞ্জমং। সুধানুনা শৌচ বিধিং শীলয়েৎ-
কুসুমগমে। চন্দনাগুরুদিদ্ধাদ্ভো যবগোধূমভোজনঃ। শারভং শর্শি-
মৈলেয়ং মাগং লাবকপিঞ্জলং। ভক্ষয়েন্নিগদং সীধু পিবেন্মাঞ্চীকমেব বা।
জ্বৰ্ম্মস্নিগ্ধমধুরং দিবাসপঞ্চ বজ্রয়েৎ॥ (চরকঃ)

গ্রীষ্মচর্য্যা ।

গ্রীষ্মকালে দিবাকর প্রথমে কিরণ দ্বারা পৃথিবীর স্নেহ ভাগকে শোষণ করেন, এই হেতু এই কালে মধুর, শীতল, দ্রব ও স্নিগ্ধ অন্নপান, জাঙ্গল পল্ল ও পক্ষীৰ মাংস, ঘৃত, জুহু, হৈমন্তিক আমন ধান্যের অন্ন, চিনি মিশ্রিত সুশীতলমহু (দ্রব দ্রব্য দ্বারা আলোড়িত খৈর চূর্ণ), সেবন করিবে ।

গ্রীষ্মকালে মদ্যপান, লবণ, অন্ন, কটু ও উষ্ণ দ্রব্য ভোজন ও ব্যায়াম কার্য্য একেবারেই নিষিদ্ধ । (৭)

বর্ষাচর্য্যা ।

বর্ষাকালে বৃত্তিকা হইতে একপ্রকার দূষিত বাষ্প, উথিত হইয়া থাকে । ঐ বাষ্পোদগম ও নতন বৃষ্টি বর্ষণ হেতু এবং পীতজলের অন্নপাক হেতু বর্ষাকালে অভাবতঃই অগ্নিমান্দ্য হইয়া বায়ু পিত্ত ও বফের প্রকোপ জন্মায় । অতএব এই কালে অগ্নিবর্দ্ধক ও বাতাদি দোষ নিবারক আহার ব্যবহার করিবে । এবং পুরাতন ঘব, গোধূম ও হৈমন্তিক আমন ধান্যের অন্ন, হরিণ প্রতৃতি জাঙ্গল জন্তর মাংস, এবং স্নিগ্ধ, অন্ন ও লবণরসযুক্ত দ্রব্য ভোজন করিবে । গাস্ব নামক নির্দোষ বৃষ্টির জল উষ্ণ করিয়া শীতল হইলে ঐ জল কিম্বা কৃপ বা সরোবরের জল স্নান ও পানে ব্যবহার করিবে ।

চন্দনাদি সুগন্ধি দ্রব্য দ্বারা পাতলেপন, উদ্বর্তন, পরিকৃত লঘু বস্ত্র পরিধান, এবং শুষ্ক স্থানে বাস করিবে । এবং প্রারম্ভে পানীয় ও ভোজ্য বস্তু মধ্যে কিঞ্চিৎ মধু মিশ্রিত করিয়া খাওয়া কর্তব্য ।

(৭) বহুধৌজগতঃ সার গ্রীষ্মে পেষীযতে বসিঃ । ঈদৃশীতং
জ্বলং স্নিগ্ধমন্নপানং তদাহিতং । শীতং সশর্করং নহং জাঙ্গলান্ ভগপাকিণঃ ।
স্নাতং পয়ঃ সখাল্যম্ভজন্ গ্রীষ্মে ন শীততি । মদ্যং স্নানং নবাণ্যেয়মথবা সুরহু-
দকং । লবণান্নকটুকানি ব্যায়ামদাত্ত বর্জয়েৎ ॥

বর্ষাকালে দিবানিদ্ৰা, উদমহু ও শিশির বা নদীর জলে স্নান, মৈথুন, ব্যায়াম ও রৌদ্রসেবা নিষিদ্ধ। (৮)

শরৎচর্য্য।

বর্ষাকালে অত্যন্ত শীতল বায়ু ও বৃষ্টি সেবনের দ্বারা মনুষ্যগণের শরীর নিতান্ত শীতল হইয়া থাকে। শরৎকালে সূর্য্যের প্রথর কিরণদ্বারা ঐ শীতল শরীর সহসা উত্তপ্ত হইয়া উঠে। এই কারণে প্রায়ই বর্ষাকালের সঞ্চিত পিত্ত, শরৎকালে প্রকৃপিত হয় অতএব এই কালে মধুর লঘুপাক, শীতল ও তিক্ত রসযুক্ত পিত্ত নিবারক অন্ন ও পান হিতকারক এবং যব, গোধূম, হৈমন্তিক আমন ধান্য, মেঘ, শশক, হরিণ প্রভৃতির মাংস ভক্ষণ করা বিশেষ এবং ঔষধ সিদ্ধ পঞ্চতিকাদি দ্রব্য সেবন, বিরেচন ও রক্ত-মোক্ষণ কর্তব্য। শরৎকালে রৌদ্র ও পূর্বদিগের বায়ু সেবা বসি, তৈল,

(৮) আদান দুর্জলে দেহে পক্ষা ভয়তি দুর্জলঃ। সবর্ষান্ধনিল-
ধীনাং দূষনৈবধ্যতে পুনঃ। ভূবাশ্পান্ধেবনিব্যস্তাং পাকাদম্নাজ্জলস্য চ।
শীতলোহীনে কুপ্যন্তি পবনাদয়ঃ। তন্মাং সাধারণঃ সর্কঃ বিধিব বাহু
বক্ষ্যতে। পানভোজনসংস্কারান্ প্রায়ঃ সৌভ্রাঘিতং ভজেৎ। ব্যক্তাং
ব্রহ্মবর্ষাৎ বাতবর্ষাকুলেহহনি। বিশেষ শীতে ভোক্তব্যং বর্ষান্ধনিল-
শান্তয়ে। অগ্নিং সংরক্ষণতয়া যবগোধূমশালয়ঃ। পুরাণা জাহ্নলৈর্মাসৈ-
র্ভৌজ্যমুষেচ সংক্ৰতাঃ। মাহেন্দ্রং তপ্তশীতংবা মৌপংসারসেববা।
ঔষধৌষধর্জন স্নান গন্ধমালা পরভবেৎ। লঘুত্বকাংধোরঃ স্থানং ভজেদ-
ক্রেদিবার্ধিকং ॥ উদমহুং দিবান্ধপ্নং অবশ্যায়ং নদীজলং ব্যায়ামমাতপ-
টৌব ব্যায়কাত্রবজ র্নেৎ ॥

(চরকঃ)

মিশির জল, ওঁদক ও আনুষ মাংস, কারজবা ও দধি ভক্ষণ একান্ত নিষিদ্ধ । (৯)

ঋতুসন্ধিচর্যা ।

এক ঋতুর অবশিষ্ট সাতদিন এবং তাহার পরবর্তী ঋতুর প্রথম সাতদিন এই চতুর্দশ দিন ব্যাপক কালে উভয় ঋতুর সন্ধিকাল বলা যায় । এই ঋতুসন্ধি সময়ে পূর্ব ঋতুর অভ্যস্ত আহার ব্যবহারাদির ক্রমশঃ ন্যূন করিয়া পরবর্তী ঋতুর উপযোগি আহার ব্যবহারাদি ক্রমশঃ অভ্যাস করিবে । কারণ সহসা পূর্ব অভ্যস্ত আহার ব্যবহার ত্যাগ করিয়া অন্য অভ্যস্ত আহার ব্যবহার করিলে বাতাদি দোষ কুপিত হইয়া নানাবিধ রোগ উৎপাদন করিতে পারে । (১০)

ক্রমশঃ—

শ্রীহরিমোহন দাস গুপ্ত কবিরাজ ।

(৯) বর্ষাশীতোচিত্তাদ্ভ্যনাং সহসৈবাকরশ্চিভিঃ । তপ্তানামাচিভ্যং পিত্তং প্রায়ঃ শরদি কুপ্যতি । তত্রান্নপানং মধুরং লঘুশীতং সতিত্ককং । পিত্তপ্রশমনং সেব্যং মাত্রা সূত্রকাজিকৃতৈঃ । লাবান্ কপিঞ্জলানৈগাঙ্কু-
জান্ শরভান শশান্ । শালীন্ সযবগোধূমান্ সেব্যানাহর্ষনাত্যয়ে । তিত্তস্য সর্পিষঃ পানং বিরেকো রক্তমোক্ষণং । ধারাবরাত্যয়ে কার্য-
মাত্তপসা চ বজ্রনং । বসাং তৈলমবশ্যায়মৌদকানুপমামিষং । কারং দধি দিবাসপ্লং প্রাপাতকাত্র বজ্রয়েৎ ॥ (চরকঃ)

(১০) ঋতুরাদ্যন্তসপ্তাহাঋতুসন্ধিরিতি স্মৃতঃ । তত্র পূর্বো বিধিত্যজ্যঃ সেবনীরোহপরঃ ক্রম্যৎ । অসাত্ত্যজাহিরোগাঃস্যঃ সহসা ত্যাগশীলনাং ॥ (বাতটঃ) .

আয়ুর্বেদীয় ধাত্রী-বিদ্যা ।

উপক্রমণিক ।

যিনি বীধ্যরূপে একবার পুংজনমেন্দ্রিয় হইতে মাতৃগর্ভে প্রবেশ করেন, আবার আর্তবরূপে তাহারই সহিত সংমিলিত হইয়া কি প্রকার অত্যাস্চর্য্য বিশ্ব-বিমুগ্ধকর দৃষ্টি কৌশল প্রদর্শন করেন; যাহার করুণা-কটাক্ষে জরায়ু মধ্যে জীবগণ প্রতিনিয়ত নিরাপদে রক্ষিত, তিল তিল বর্দ্ধিত এবং যথা সময়ে ভূমিষ্ঠ হইয়া এই বিশাল সংসারকে বহুজনা করি লুপ্তের ভাণ্ডার করিয়া তুলিয়াছে; যিনি মানব-বুদ্ধির অগম্য, অপার্থিব পদার্থে আশ্চর্য্য কৌশলে অসূর্ব মায়া-জাল বিস্তার করিয়া জীবগণকে পরস্পর আবদ্ধ করিয়া রাখিয়াছেন; সেই পরম পিতা পরমেশ্বরকে একান্ত ভক্তি-সহকারে নমস্কার করিয়া এই আয়ুর্বেদোক্ত ধাত্রী-বিদ্যা আজ জন-সমাজে প্রকাশ করিতে উদ্যত হইয়াছি। জানি না, ইহাতে সাধারণের কতদূর উপকার হইবে। তবে উপকার হউক আর না হউক, পবিত্র আয়ুর্বেদশাস্ত্র যে কোন অংশে হীন নহে, যাহা কিছু মানুষ্য জীবনের আবশ্যকীয়—অবশ্য জ্ঞাতব্য, তৎসমস্তই ইহাতে বিশদরূপে বর্ণিত আছে, ইহার একটী কথাও অমূল্য বা নিষ্প্রয়োজনীয় নহে, তাহাই যথাসাধ্য প্রতিপন্ন করা আমার উদ্দেশ্য। হায়! আজ ভারতের কি দুর্দিন—হতভাগ্য ভারতবাসীর কি মহা বিপ্লব উপস্থিত। যে ভারতে একদিন সম্ভ্রান ভূমিষ্ঠ না হইলে প্রসূতীর প্রসব-বেদনার কথা ক্রীলোক ভিন্ন বাটীস্থ পুরুষেরাও জানিতে পারিত না, অথচ সম্ভ্রান বা প্রসূতীর ও কিছুমাত্র অনিষ্ট হইত না। হায়! বলিতে লজ্জা করে, আবার ঘৃণাও হয়, সেই ভারতের রমণীকুল, আজ কিনা, মেডিকেল কলেজের ডিপ্লোমা প্রাপ্ত ধাত্রী না হইলে সম্ভ্রান প্রসব করেন না! প্রসব সম্বন্ধে

একটু ব্যাঘাত জন্মিলেই সিভিলসার্জনের সাহায্য না হইলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হয় না। আবার অবস্থান্তরে অত্র প্রয়োগ না করিলে ও কখন প্রসূতীর জীবন রক্ষা পায় না। তাই বলি, হায় ! ভারতের কি দুর্দিন ! হাত-সর্বস্ব ভারতভূমে এখনও এমন দুই একটি কার্য্য-কুশল জনয়িত্রী বিরাজ করিতেছে যে, তাহাদের অসাধারণ কার্য্যকান্ধিতার কথা শ্রবণ করিলে সান্তিস্থ বিন্ময়াপন্ন হইতে হয়। যেরূপ অবস্থায় ডিলোমাপ্রাপ্ত ধাত্রীগণ একবারে হতাশ হইয়া পড়েন, মুশিক্ষিত ডাক্তারগণ অস্ত্রদ্বারা গর্ভস্থ সন্তানকে ধও, খও করিয়া বাহির না করিলে পদে পদে বিপদের আশঙ্কা করেন। সেরূপ অবস্থায়ও দেশীয় নিরক্ষর জনয়িত্রীগণ কেবল মাত্র দুই একটি গাছড়া ঔষধের সাহায্যে সজীব সন্তান প্রসব করাইয়াছেন, তাহা স্পষ্ট দেখা গিয়াছে। সেই সকল ধাত্রীদিগের নিকট কি পাশ্চাত্য-শিক্ষাভিমানিনী ধাত্রীগণ স্থান পাইতে পারে ?—না তাহাদের সঙ্গে তুলনা করা যাইতে পারে ? এমন কি, প্রাচীন হিন্দু পরিবারের মধ্যে বাহার্য্য গৃহীণী ছিলেন, তাহারও এ বিষয় অনেক জামিতেন। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই, পবিত্রচেতা হিন্দু রমণীদিগের ঘরের কথা বাহির হইবার নিয়ম নাই, বাহির করিতেও তাঁহারা লজ্জা বোধ করিতেন, তাই হিন্দুদিগের আজ দুর্দশা,—তাই হিন্দুদিগের ধাত্রী-বিদ্যা আজ লুপ্ত প্রায়। সেই লুপ্তধন—হিন্দু-পরিবারের অমূল্য রত্ন, নানা তন্ত্র হইতে সংগ্রহ করিয়া আজ সর্বসাধারণের নিকট প্রকাশ করিতেছি। ইতিপূর্বে যে ভাবে গর্ভোৎপত্তিক্রম লিখিতে আরম্ভ করিয়াছিলাম, ঐ ভাবে লিখিতে হইলৈ বিষয়টা বড়ই ব্যাপক হইয়া পড়ে, সুতরাং আমার অতীষ্ট সিদ্ধ হইতেও ক্রমেই বিলম্ব হইয়া যায়। এইক্ষণ “আয়ুর্বেদীয় ধাত্রী-বিদ্যা” নাম দ্বারা গৃহীতগর্ভ ও সন্তানের মাসিক বিবরণ প্রকাশ করিতে প্রবৃত্ত হইলাম। ইহাতে পাশ্চাত্যশিক্ষাভিমানী সভ্য মহোদয়গণের মত-বিরোধী অনেক কথা দেখিতে পাওয়া যাইবে, অনেক স্থলে শাস্তি স্বস্ত্যয়-মাদির কথাও উল্লেখ থাকিবে এবং অবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগের বিষয় বিবৃত হইবে।

এহলে আরও একটা কথা বণিয়া রাখা আবশ্যক যে, এখানকার আর্থাগণ যখন যে বিষয় লিখিয়াছেন বা আলোচনা করিয়াছেন, তাহার প্রত্যেক বিষয়েই সাক্ষাৎ সম্বন্ধেই হউক বা পরোক্ষ ভাবেই হউক, কিছু না কিছু স্বর্নভাবের আভাস দিয়া গিয়াছেন। ফলতঃ এই অনিত্য সংসারে যে একমাত্র মঙ্গলময়ের অমৃতময় নামই নিত্য, তাহা তাঁহাদের প্রত্যেক কথাতে জাজ্জল্যমান প্রকাশ পাইয়াছে। বাহা হউক, কোন প্রকারে বিশ্ব নিয়ন্তার অমৃতময় নামটা দুইবার বেশী করিয়া কীৰ্ত্তন করাই তাঁহাদের উদ্দেশ্য। তাই তাঁহাদের ধাত্রীবিদ্যাও হরপার্কর্ভীর গল্পছলে লিখিত হইয়াছে।

আহুবেদীয় ধাত্রী-বিদ্যা ।

প্রথম অধ্যায় ।

একদা ভূত-ভাবন-ভগবান্ ভবানী-পতি, প্রিয়তমা পার্কর্ভীর সহিত শ্রম্য কৈলাস-কাননে ভ্রমণ করিতেছিলেন, স্বর্ণকালের জন্য ষোণ্ড-তরু ভুলিয়া গিয়া প্রণয়িনীর সহিত পবিত্র প্রণয়ের অমৃতরস পান করিতেছিলেন। উভয়ের মধ্যে কতই রহস্যলাপ হইতে লাগিল। পরে পতি-সোহাগিনী পার্কর্ভী বিনয়নম্র বচনে কহিলেন, হৃদয়বল্লভ! আজ একটা বিষয় জানিবার জন্য আমার বড়ই কৌতূহল জন্মিয়াছে। রমণীগণ গর্ভধারণ অবধি নিত্য নূতন কত প্রকারের যন্ত্রণা ভোগ করিয়া থাকে, আবার ঐসবের সময় কখনই নিরাপদে পুত্রমুখ দেখিতে পারে না। কেহবা সেই সময়েই সমুদয় লীলাখেলা সাজ করিয়া কালগ্রাসে পতিত হয়, কেহ বা বহু কষ্টে নিজের জীবন রক্ষা করিয়াও অমূল্য রত্ন পুত্রধনে

হাফিজ হর। তবে কি এই সমস্ত বিলম্ব হইতে তাহা নগরকে রক্ষা করি-
কার কোন প্রশস্ত উপায় নাই? ধোঁগনাথ! সংসারে তোমার অজ্ঞাত
কিছুই নাই—তুমি সর্বস্ব—সর্বময়, অতএব দয়া করিয়া শরীরদিগের
হিতের জন্য এই বিষয় গুলি সরল ভাষায় আমাকে বুঝাইয়া দাও।

এই কথা শুনিয়া মঙ্গলময় মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! আজ তুমি
এরূপ বলিতেছ কেন? বাহা আমি জানি, তাহা কি তোমার জানিতে
বাঁকি আছে? আমাতে আর তোমাতে কি কিছুমাত্র ভিন্ন-ভেদ আছে?
আমিহঁত তুমি হ'য়ে সংসারে পবিত্র প্রণয়ের পরাকাষ্ঠা দেখাইতেছি,
সংসারী হইয়াও যে অনায়াসে ব্রহ্মপদ লাভ করা যায়—ভগবানে চিন্তা-
সংঘমন করা যায়, তাহা দেখাইতেছি। আমিহঁত তুমি হ'য়ে এই বিশাল
জগৎপ্রসব করিয়াছি। অতএব হে জগৎপ্রসবিনি! তুমি কি লুপ্তপ্রসবের
উপায় অবগত নহ? অনন্ত সন্তানের জননী হয়েও কি তুমি সন্তান
পালনের বিষয় জান না?

পার্কী। জানি, কিন্তু আমি রমণী—স্ত্রী-স্বভাব-সুগত-চঞ্চলভাস
পরিপূর্ণ। আমার জ্ঞান না জানা সকলহঁত তোমাতে অর্পিত। তোমা
অপেক্ষা আমিহঁ কদী আজ বিভ্রাভিমানিনী বলিয়া পরিচিতা হইতে
ইচ্ছা করি, তবে আর তোমার শ্রেষ্ঠত্ব থাকিল কোথায়? অতএব
তোমার মুখ হইতে প্রকাশ হওয়াই উচিত।

মহা। প্রিয়ে! বুঝিয়াছি, পতিব্রতাই তোমার এরূপ বলিবার
কারণ। আজ তোমার অনুরোধে শরীরদিগের হিতের জন্য ধাত্রী-
বিদ্যা প্রকাশ করিব। শ্রবণ কর—

পর্তের প্রথমমাসে শুক্র ও আর্দ্রের ষেরূপ তরল অবস্থায় পৃষ্ঠাশয়ে
পতিত হয়, ঠিক সেইরূপই থাকে। পর্তের কোন লক্ষণই প্রকাশ পায়
না। সুতরাং সেই সময় পর্তিণীর কোন ব্যারাম হইলে বিশেষ করিয়া
অনুধাবন করিতে হইবে। যদি গর্ভ হইয়াছে বলিয়া নিশ্চয় জানা যায়,
এবং সেই পর্তের বেদনা হয়, তাহা হইলে—

খেতচন্দন, সুলফা, চিনি ও ময়না ফল, চাউলধোওয়া জলের সহিত
বাঁটিয়া কিঞ্চিৎ দুগ্ধের সহিত গুলিয়া পর্তিণীকে পান করাইবে।

অথবা তিল, পদ্মকাষ্ঠ, শালুক, শালী তণ্ডুল এই সমুদয় দ্রব্য হুঙ্কের সহিত পেষণ করিয়া চিনি, মধু ও হুঙ্কের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করিতে দিবে। ইহা জীর্ণ হইলে হুঙ্কায় ভোজন করাইবে।

যদি প্রথম মাসে রক্ত ভাঙ্গিতে আরম্ভ হয়, তাহা হইলে ষষ্টিমধু, বাকড় চাউলী শাকের বীজ, ক্ষীর কঁকলা ও দেবদারু সমভাগে হুঙ্কের সহিত সেবন করাইবে।

দ্বিতীয় মাসে জরায়ুহ মহাভূত, বায়ু, পিত্ত ও কফের সহিত পচ্যমান হইয়া যন হয়। এই সময় হইতে কিছু কিছু করিয়া গর্ভলক্ষণ প্রকাশ পায় এবং গর্ভিণীর মাসিক রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। অনুপযুক্ত আহার বিহারাদি দ্বারা গর্ভে বেদনা হইলে———

পদ্ম, পানিকল ও কেশর, চাউলধোওয়া জলের সহিত পেষণ করিয়া তাহারই সহিত সেবন করাইবে। তাহাতে গর্ভ, দোষ-রহিত হইয়া স্থির-ভাবে প্রাপ্ত হয়। আবার রক্ত ভাঙ্গিতে থাকিলে কুলথ কলাই; কৃষ্ণ তিল, মঞ্জিষ্ঠা ও শতমূলী পূর্ববৎ হুঙ্কের সহিত সেবন করাইবে।

তৃতীয় মাসে, হস্তদ্বয়, পদদ্বয় ও মস্তক এই পাঁচটি অবয়বের স্থলে পাঁচটি মাংসপিণ্ড জন্মে এবং হৃদয়রূপে অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল দৃষ্ট হয়। এই সময় হইতে গর্ভের বাহ্যিক লক্ষণ সমস্ত প্রকাশ হইয়া পড়ে, গর্ভিণী সর্বদাই অশুখে থাকে, সর্বদা আলস্য ও তন্দ্রা হয়। তাহার কিছুই খাইতে ইচ্ছা হয় না, কেবল সময় সময় বমন বা বমনোদ্বেক হয়। অধিকন্তু পোড়া বৃত্তিকা ও অন্তরসে অত্যন্ত আগ্রহ প্রকাশ করিয়া থাকে।

যদি তৃতীয় মাসের শেষে বা চতুর্থ মাসের প্রথমে গর্ভিণীর রক্তস্রাব আরম্ভ হয়, তবে সেই গর্ভরক্ষা করা একটু কঠিন হইয়া পড়ে। অতএব রক্তস্রাব নিবারণার্থ তৃতীয় মাসে, গুলঞ্চ, ক্ষীর কঁকলা, নীলোৎপল ও অনন্তমূল, কিকিৎ হুঙ্কের সহিত সেবন করাইবে।

আবার এই সময় যদি গর্ভে বেদনা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে, পদ্ম কুড় ও শালুক এই কয়েকটি বস্তু চিনির জলের সহিত পেষণ করিয়া গর্ভিণীকে পান করাইবে। তাহা হইলে তখনই গর্ভ প্রকৃতিস্থ হইবে।

চতুর্থ মাসে গর্ভ হু সন্তানের অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল স্পষ্টরূপে প্রকাশিত হয়

এবং তাহা হৃদয় জন্মে ও চেতনার আবির্ভাব হয়। এই মাসে হৃদয় জন্মে বলিয়া গর্ভিণীর নানা বস্তুতে অভিলাষ হয়। সেই সমস্ত অভিলাষ পূর্ণ না করিলে, গর্ভস্থ সন্তান কুজ, কুণি, হুণ্ড, বামন, বিকৃতাকৃ বা অন্ধ হয়, অথবা বীৰ্য-হীন ও অস্বাস্থ্য হইয়া থাকে। সুতরাং গর্ভিণীর ইচ্ছামূরূপ বস্তু সকল তৎক্ষণাৎ তাহাকে প্রদান করা কর্তব্য। নতুবা গর্ভিণীর যে যে অভিলাষ পূর্ণ না হয়, সন্তানেরও সেই সেই ইন্দ্রিয়ের পীড়া জন্মিবার সম্ভাবনা।

অনন্তর পার্শ্বতী কহিলেন, প্রভো! গর্ভিণীর যে যে অভিলাষ জন্মিলে, গর্ভস্থ সন্তানের প্রকৃতিগত যে যে বৈলক্ষণ্য হইয়া থাকে, তাহাও বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

তখন মহাদেব কহিলেন, শ্রিয়ে! গর্ভিণীর রাজ-দর্শনে অভিলাষ জন্মিলে সন্তান সৌভাগ্যশালী ও ধনবান্ হয়, পটবস্ত্র ও অলঙ্কারে ইচ্ছা হইলে সন্তান সুকুমার ও অলঙ্কারপ্রিয় হয়, আশ্রম গমনে অভিলাষ জন্মিলে সন্তান ধর্মশীল ও সংযতাস্থা হয়, দেব প্রতিমাদর্শনে অভিলাষ জন্মিলে সন্তান প্রমথতুল্য এবং সর্পাদি হিংস্র জন্তু দর্শনে ইচ্ছা হইলে সন্তান হিংস্রক হয়। আবার গর্ভিণীর মহিষমাংস ভক্ষণ করিতে ইচ্ছা হইলে, রক্তাক্ষ, লোমশ ও বীরপুত্র প্রসব করে; বরাহ মাংস ভোজন করিতে অভিলাষ জন্মিলে নিদ্রালু ও বীরপুত্র জন্মে; এবং মৃগমাংস ভোজনে ইচ্ছা হইলে পুত্র দ্রুতগামী, বিক্রমশালী ও বনচারী হয়। পূর্বোক্ত জন্তু ভিন্ন গর্ভিণীর অন্য যে যে জন্তুর মাংস ভোজনে অভিলাষ জন্মে, সেই সেই জন্তুর আকার ও স্বভাব অনুসারে প্রসূত সন্তানের আকার ও স্বভাব হইয়া থাকে।

এই সময় হইতে গর্ভিণীকে অত্যন্ত সাবধানে থাকিতে হইবে। অতিরিক্ত শৈত্য বা উষ্ণতা সেবন সর্বতোভাবে পরিত্যাগ করিবে। যে সমস্ত দ্রব্য আহার করিলে অনায়াসে পরিপাক হয়, তাহাই আহার করিবে। পচা দুগন্ধ বস্তু কণাচ খাইবে না। বাহ্যতে প্রতিদিন নিয়মিতরূপে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয়, তদ্বিষয়ে যত্ন করিবে, আবার কোন মতে উদরের পীড়া না

জন্মে, তৎকাল্যও বিশেষ সাধন থাকিবে। এই সময় গর্ভ বেদনা হইলে—

উৎপল, শালুক, কণ্টকারী, গোকুর ; অথবা গোকুর কণ্টকারী, বালা ও নীলোৎপল, দুইয়ের সহিত পেষণ করিয়া পান করাইবে। তাহাতে গর্ভদোষ রহিত হইয়া হিরণ্য প্রাপ্ত হয়।

রক্তশ্রাব নিবারণের জন্য অনন্তমূল, শ্যামালতা, রান্না, বামুন হাটী ও ষষ্টিমধু, দুইয়ের সহিত বাটীয়া পান করাইবে, ইহা আশু ফল প্রদ।

পঞ্চম মাসে গর্ভস্থ সন্তান কেবল বর্দ্ধিত হয় এবং তাহার মন জন্মে। তুতরাং গর্ভমধ্যে সন্তানকে সময় সময় নড়া চড়া করিতে দেখা যায়। এই সময় গর্ভিণী অতিরিক্ত পরিভ্রম পরিত্যাগ করিবে না এবং একবারে নিশ্চেষ্ট হইয়াও বসিয়া থাকিবে না। এই সময় গর্ভিণীকে কুলপ্রধানু-সারে যথাশাস্ত্র পঞ্চ পণ্যাদি পান করাইবে। তাহাতে গর্ভের দোষ রহিত হয় এবং সর্বগুণাধিত স্নকুমার সন্তান প্রসব হয়।

পঞ্চম মাসে বেদনা নিবারণার্থ গর্ভিণীকে নীলোৎপল ও কীর কঁকলা একত্র পেষণ করিয়া দুধ, ঘৃত ও মধুর সহিত পান করাইবে। অথবা নীলোৎপল ও কঁকলা সম ভাগে শীতল জল দ্বারা পেষণ করিয়া পান করাইবে। রক্তশ্রাব হইলে বৃহতী, কণ্টকারী, পাস্তুরী ফল, বটের কুড়ি ও দারুচিনি সমভাগে বাটীয়া ঘৃতের সহিত পান করাইবে।

ষষ্ঠ মাসে গর্ভস্থ সন্তানের বুদ্ধি জন্মে এবং শরীর ও অপেক্ষাকৃত বুদ্ধি প্রাপ্ত হয়। এই সময় হইতে প্রসব কাল পর্যন্ত গর্ভিণীকে অত্যন্ত সাবধানে গমনাগমন করিতে হইবে। উদরে কোন প্রকার চাপ না লাগে এবং হঠাৎ কোন কারণে গর্ভিণী ভয়-যুক্তা না হয়, তদ্বিষয়ে বিশেষ সতর্ক হইতে হইবে। নতুবা গর্ভ বিকৃত অবস্থায় অবস্থিতি করিয়া উদরে শূল জন্মায়। তদ্রূপ অবস্থায় শূল হইলে, গর্ভস্থ সন্তান কি প্রকার অবস্থায় গর্ভ মধ্যে অবস্থিতি করিতেছে, তাহা বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়া সেই ভাবে একটু সরিষার তৈল গ্রহণ করিয়া তলপেটে মর্দন করিবে। অথবা কোন কার্যকুশল জনয়িত্রী দ্বারা গর্ভিণীর কটীদেশে একটু ঝাঁকি দিয়া গর্ভকে প্রকৃতিস্থ করিয়া দিবে। কিন্তু এই সমুদয়

কাঁচা জুতি সাবধানে করিতে হইবে। আহারাদি দ্বারা আভ্যন্তরীণ কার্যের বৈপরিত্যবশতঃ যদি পূর্বে বেদনা হয় তাহা হইলে—

টাবালেবুর বীজ, প্রিয়ঙ্গু, চন্দন ও উৎপল, গব্য দুধের সহিত বাঁটিয়া সেবন করাইবে।

পিয়াল বীজ, ড্রাক্স ও খৈ চূর্ণ, শীতল জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করাইলেও ব্যথা নিবারণ হয়।

এই সময় রক্তভাঙ্গা আরম্ভ হইলে; চাকুলে, বেড়োলা, সজিনা বীজ, গোস্কুর ও বটুম্বু কিঞ্চিৎ দুধের সহিত সেবন করাইবে।

ক্রমশঃ—

২৯ অগ্রাহারণ }
১২৯৪ সাল। } শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রায়
নাকালীয়া, পাবনা।

প্রকৃত স্মৃতিকাজুর বা পচা জ্বর।

হোমিওপ্যাথি মতে

চিকিৎসা—ইহার প্রধান ঔষধ একোন, ব্যাপটি, বেল, ব্রাই, ক্যাম. সিমিসিকিউগা, ককি, বালো, জেল্‌সি, নক্স ও রাস।

একোন—প্রথরজ্বর, তৃষ্ণা ও গাত্রের অতিশয় জ্বালাবোধ, প্রবল তৃষ্ণা, মুখজী রক্তবর্ণ, শ্বাস প্রশ্বাস ঘন ও কষ্টদায়ক; জরায়ু হইতে রক্ত-স্রাব একেবারে বন্ধ, তখন দুধের অভাব, উদর ক্ষীত ও উহা স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, প্রত্যহ এক সময়ে উদরে কর্তনব্য বেদনা।

এগিস মেলিকিকা—ভস্মপেটে বিশেষ জরায়ুস্থানে অতিশয় বেদনা, প্রসবের ন্যায় বেগ, রক্তস্রাব ও দুগ্ধ উভয়ই বন্ধ।

আসিনিক—নিম্ন উদরে জ্বালা, দগ্ধদানি ও কর্তনবৎ বেদনা, অতিশয় অস্থিরতা ও উদেগ, মূত্র্য আশঙ্কা, মুখাবয়ব হতশ্রী, বসি ও রক্তশূন্য, দেহ নীলবর্ণ, বিবিম্বা ও বমন; শিরঃপীড়া, ভ্রম, প্রলাপ, নাড়ী দুর্বল, বিষম ও ক্ষুদ্র, গাত্র আবরণে ইচ্ছা।

ব্যাপটিসিয়া—জরের সহিত সান্নিধ্যাতিক লক্ষণ দুর্গন্ধযুক্ত রক্তস্রাব, অতিশয় দুর্বলতা, উদরে বায়ু সঞ্চারজনিত উদরাধান, ভারবোধ ও গড়্ গড়্ শব্দ, বমনে ঐসকল উপসর্গের শাস্তি হওয়া বিশ্বাস, অস্ত্রে তাঁর বিদ্ববৎ বেদনা, প্রস্রাব অল্প ও রক্তবর্ণ, শয়নাবস্থায় শ্বাস-কুহু, অস্থিরতা ও অব্যক্ত অস্থিতা অনুভব।

বেলাডোনা—উদরে বায়ুসঞ্চার ও খনন করা এবং খিল ধরার ন্যায় বেদনা, উহার হঠাৎ আক্রমণ এবং অধিক বা অল্পকাল ভোগান্তে সহসা নিবৃত্তি, অস্ত্রে খাম্চে ধরার ন্যায় প্রবল আক্ষেপযুক্ত শূলবেদনা, অথবা জননেন্দ্রিয়ে প্রসববেদনার ন্যায় বেদনা, উদর স্পর্শ করিলে যন্ত্রণাবোধ; শরীরের কোন অংশে শীত কোন অংশে উত্তাপ অনুভব অথবা সর্বশরীর বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে ও মস্তকে অধিক উত্তাপ, চক্ষু রক্তবর্ণ, কণ্ঠে আক্ষেপ ও গলাধঃকরণে কষ্ট, অনিদ্রা, শ্ব্যাকটক, নিদ্রালুতা, মূত্র প্রলাপ এবং অন্যান্য মস্তিস্কলক্ষণ থাকিলে ব্যবস্থা; জলবৎ, বিবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত অত্যল্প রক্তস্রাব অথবা উহার একেবারে লোপ, অতিশয় রক্তস্রাবের সহিত দুর্গন্ধযুক্ত রক্তবৎ পতন, অজ্ঞাতসারে মূত্রত্যাগ, স্তনদ্বয় ক্ষীত, প্রদাহযুক্ত অথবা কোমল এবং দুগ্ধশূন্য; কোষ্ঠবদ্ধ কিম্বা আমায়ুক্ত উদরাময়ে বিশেষ উপকার দর্শে।

ব্রাইওনিয়া—বায়ুসঞ্চারজনিত উদর ক্ষীতি, স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, অঙ্গ নড়িলে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, মস্তকে ছিন্ন বিছিন্ন ভাব, উঠিয়া বসিলে বিবিম্বা এবং ঝোহ, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন, শুষ্ক ও কৃষ্ণবর্ণ, প্রথর জর, সমস্ত উদরে জ্বালাবোধ, অতিশয় পিপাসা ও শীতল জলপানে ইচ্ছা, শব্দাব উগ্র ও প্রচণ্ড; মূত্র্য আশঙ্কা থাকিলে ব্যবস্থা।

ক্যালকেরিয়া কার্ব—পদদ্বয় শীতল ও বর্ষাক্ত, মস্তক ও শরীরের উর্দ্ধাংশে প্রচুর ঘর্ম, জননেন্দ্রিয়ে সত্তত বেদনা অনুভব, জরায়ুর গ্রীবা-দেশে ধিল ধরার ন্যায় বেদনা, অনিয়মিত পুনঃ পুনঃ প্রচুর পরিমাণে রক্তঃস্রাব।

ক্যান্সারাইডিস—উদরে অতিশয় উত্তাপ ও জ্বালা অনুভব, দুর্বলতা, অস্থিরতা ও হস্তপদাদির কম্পন, উদরের উর্দ্ধাংশে বায়ুসঞ্চারজনিত উদরা-ধান, মূত্রত্যাগের সত্তত বেগ, প্রতিবার অল্প পরিমাণে কষ্টের সহিত ফোটা ফোটা মূত্র-নির্গম, কখন বা উহা রক্তমিশ্রিত; এবং জরায়ু স্থানে জ্বালা ইত্যাদিতে ব্যবস্থা।

ক্যামমিলা—রাগ ও মানসিক উত্তেজনা বশতঃ পীড়ার উৎপত্তি, স্তন-দ্বয়ের শিথিলতা ও দুগ্ধহীনতা; উদরাময়, ষেতবর্ণের দৃশ্য, অল্প রক্তঃস্রাব, উদর ক্ষীতি ও স্পর্শ করিলে উহাতে বেদনা বোধ, অস্ত্রে শূল ও প্রসব বেদনার ন্যায় হস্তগা, সর্কাদে উত্তাপ, অতিশয় পিপাসা, প্রচুর সাদা প্রস্রাব, রোগীর অসহিষ্ণুতা ও অবাধ্যভাব।

কার্বলিক এসিড—ক্ষণস্থায়ী পুনঃ পুনঃ কম্পের সহিত প্রবল জ্বর, জরাস্ত্রে প্রচুর ঘর্ম ও অস্থিরতা, জরায়ুস্থানে এবং উহার দক্ষিণ পার্শ্বে বেদনা, নাড়ী সূত্রাকার, উদরাময়, অজ্ঞাতসারে দুর্গন্ধ মুক্ত দান্ত, রক্তো-লোপ, আহারে ও পানীর দ্রব্যে অতিশয় ইচ্ছা।

সিমিসিফিউগা—অতিশয় হিম লাগা বা মনস্তাপ হেতু রক্তোলোপ, উদরে আক্কেপিক বেদনা, প্রলাপ ও শিরঃপীড়া, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, মুখ নীলাভ, হঠাৎ মোহ, এত অধিক দুর্বলতা যে রোগী সর্কদাই মৃত্যু আশঙ্কা করে, অতিশয় পিপাসা, একেবারে রক্তোলোপ অথবা রক্তধণ্ড মিশ্রিত জলের ন্যায় অল্প পরিমাণে রক্তঃস্রাব, স্তনে তীব্রবিদ্ববৎ বেদনা অনুভব।

ককিউলস—পৃষ্ঠে পক্ষাঘাতের সূচনা, পদদ্বয়ে পক্ষাঘাত, নড়িলে উদর মধ্যে প্রস্তর সংস্থানবৎ তার অনুভব, মুখ ও মস্তক উষ্ণ, পদদ্বয় শীতল, ও মুখ বিষাদ।

ককিয়া—মানসিক উত্তেজনা জনিত সূতিকার জ্বর, পুনঃ পুনঃ কম্পের

লহিত অঙ্গ উত্তাপ, জিহ্বা আর্দ্র, ভ্রূশাশ্রু, প্রলাপ, চক্ষু উজ্জ্বল ও উন্নী-
লিত, উদরে প্রখর বেদনা, অনিদ্রা ও মৃত্যু আশঙ্কা।

কলোসিস—বিরক্তি বা অসন্তোষ জনিত রোগোৎপত্তি, উদরে প্রচণ্ড
শূলবৎ বেদনা হেতু গোঁজা হুয় কৃষ্ণিত করিয়া শয়ন করে, অতিশয়
অস্থিরতা, প্রস্তুত হারা উদরে পেষণবৎ বেদনা, প্রলাপান্তে নিদ্রালুতা,
মস্তক উষ্ণ, মুখ রক্তবর্ণ, চক্ষু উজ্জ্বল, নাড়ী কঠিন, পূর্ণ ও দ্রুত।

হায়সামাস—অতিশয় মনস্তাপ-জনিত পীড়ার উদ্ভব, আক্কেপিক উপ-
সর্গ; মুখ, চক্ষুর পাতা এবং হাত পার খেঁচন, সান্নিধ্যাতিক অবস্থা, প্রলাপ
ও অনাবৃত বা উলঙ্গ হইবার ইচ্ছা।

ক্রিয়াজুট—জননেন্দ্রিয়ে খিল ধরার ন্যায় পুনঃ পুনঃ আক্কেপ ও প্রতি
আক্রমণে চমকিয়া উঠা, পচা দুর্গন্ধযুক্ত রজঃস্রাব, অল্পকাল মাত্র বন্ধ
থাকিয়া পুনরায় অধিক পরিমাণে রজঃস্রাব, ধূসর বর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব,
পচা গন্ধ বিশিষ্ট দান্ত, উদর ক্ষীত ও কঠিন, প্রসবের ন্যায় অস্ত্রে বেগকালে
উদরের উদ্ধাংশ মেরু দণ্ডের সহিত সংলগ্ন হওয়া, মুখে উত্তাপ, হৃৎপি-
ণ্ডের কম্পন, উদরের কষ্টদায়ক শীতলতা অনুভব ইত্যাদি।

ল্যাকেসিস—দুর্গন্ধযুক্ত রজঃ, মূত্র লোপ অথবা অজ্ঞাতমারে ত্যাগ,
উদর ক্ষীতি, জরায়ুতে সামান্য চাপে বস্ত্রণা বোধ, এমন কি বস্ত্রাত্মকও
অসহনীয় হয়। অল্পস্থল উল্কে উঠার ন্যায় অনুভব, রক্তস্রাবে জরায়ুর
বেদনার কিঞ্চিৎ হ্রাস ও পরক্লেপে পুনরায় বৃদ্ধি, নিদ্রান্তে উপসর্গের বৃদ্ধি।

আরকিউরিয়স—অল্প বৃদ্ধি, ছিদ্র করা বা চাপিল্ল ধরার ন্যায় বেদনা,
উদরে ও পাকাশয়ে স্পর্শানুভব শক্তির আধিক্য। জিহ্বা সিক্তসত্ত্বেও
অপরিহার্য ভ্রূশা, প্রচুর শর্ষা, রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি।

নক্স ভমিকা—জরায়ুর গ্রীবাদেশে মুচড়িয়া ধরার ন্যায় বেদনা, প্রস্রাব-
ত্যাগে পুনঃ পুনঃ ইচ্ছা, মূত্র ত্যাগকালে বেদনা ও জ্বালা বোধ, রজোলোপ
বা প্রচুর পরিমাণে দুর্গন্ধযুক্ত রজঃস্রাব, প্রচণ্ড প্রচণ্ড বেদনা, কোষ্ঠবন্ধ
বিবন্ধিয়া, বমন, উদরে ও পদদ্বয়ে আক্কেপিক বেদনা, মুখ রক্তবর্ণ,
শিরঃপীড়া, শিরোমূর্দন, দৃষ্টিহানি, কর্ণে শব্দশ্রবণ ও মোহ।

পিরম্—ভয় জনিত পীড়ার উদ্ভব, মুখে রক্তাদিকা, প্রলাপ, নিদ্রা-

মৃত্যু জ্ঞানকালে শয্যা অতিশয় উষ্ণ অনুভব, নিদ্রার আবশ্যিকতাসত্ত্বে অনিদ্রা, হস্ত পদাদির শীতলতা, জরায়ু হইতে দুর্গন্ধযুক্ত পদার্থ নিঃস্রাব।

প্লাটিনম—প্রসবান্তে জননেন্দ্রিয়ে নিয়ত কষ্টদায়ক বেদনা ও চৈতন্যাধিক্য এবং প্রচুর পরিমাণে কৃষ্ণবর্ণের গাদ্ধ রক্তনিঃস্রাব হইতে থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

রসটক্স—অধিক দিন স্থায়ী পুনঃ পুনঃ দুর্গন্ধযুক্ত রক্তঃস্রাব, দুগ্ধলোপ, দেহের উষ্ণতা, অস্থিরতা, শয্যাকটক, অল্প জ্বর, জিহ্বার শুষ্কতা, অধঃশাখার বলহানি।

সিকেল-কর—জলবৎ বিবর্ণ রক্তস্রাব, অতিশয় দুর্বলতা, মূত্রশূন্য, দুর্গন্ধযুক্ত উদরাময়, স্বরের বিকৃতি, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, মূত্র এবং অশ্রুবণীয় শ্বাস, জরের সহিত প্রচণ্ড দাহ, ক্রমে ক্রমে কাল্প, হস্তপদাদি শীতল, সর্বাস্থ শীতল ও স্বর্ণযুক্ত।

টেরিবিহু—জরায়ু ও অস্ত্রাবরক কিম্বির প্রদাহ ও উহার অপকর্ষ প্রাপ্তির আশঙ্কা, রক্তঃস্রব, জরায়ুতে প্রচণ্ড জ্বালা, দীর্ঘ উদরক্ষীতি, শিরঃপীড়া, পিপাসা, জিহ্বার শুষ্কতা ও ধূসর বর্ণ, বিবমিষা এবং বমন, উদরে ক্ষীতি ও স্পর্শ করিলে কষ্টানুভব, নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত, এবং অতিশয় দুর্বলতা।

ভেরাট্রম ভেরাইড—স্থিতিকা জরের প্রথমাবস্থা, দুগ্ধ ও রক্ত উভয়ের হঠাৎ লোপ, প্রথর জ্বর, অস্থিরতা, সর্বাস্থে অতিশয় বেদনা, অস্ত্রে বেগ, উদরে বায়ুসঞ্চার, গাত্র শীতল ও স্বর্ণ বিশিষ্ট এবং নাড়ী দ্রুত ও দুর্বল।

মাঘ, } ডাক্তার ত্রীশিখরকুমার বসু, এল্, এম্, এস্
কলিকাতা। } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীসনার।

ড্রপ্সি বা শোথ ।

(পূর্বে প্রকাশিতের পর)

পূর্বে শোথের সম্বন্ধে যত কথা বলা হইয়াছে, তাহা বিশেষ করিয়া পাঠ করিলেই শোথের ভাবী ফলসম্বন্ধে মতামত স্থির করা বাইতে পারে। অঙ্গ বয়স্কা স্ত্রীলোকের রক্তহীনতা (ক্লোরমিস্) রোগ হইয়া যে শোথ উৎপন্ন হয় তাহা অতি সহজেই আরাম হয়। তার পর প্যাসিব ড্রপ্সি অপেক্ষা একটিক্ত বা তরুণ শোথ শীঘ্র এবং সম্পূর্ণরূপে আরাম হয়। শরীরের কোন অঙ্গ বিশেষে অঙ্গ স্থান ব্যাপিয়া শোথ হইলে আরাম হইতেও পারে, না হইতেও পারে। পূর্বে বলা হইয়াছে, রক্তের গতি আবদ্ধ হইয়া এই সকল স্থানীয় শোথ হয়, অতএব যদি রক্ত আবার পূর্বের ন্যায় চলিতে পারে [এরূপ উপায় করিয়া দেওয়া সাধ্য হয়, তাহা হইলে ঐ সকল শোথ আরাম হইয়া যায়। কোন অঙ্গ বিশেষে অর্বুদ জন্মাইয়া শোথ হইলে, অত্র চিসিৎসার দ্বারা অর্বুদটা উৎপাটন করিয়া দিলে শোথও আরাম হইয়া যায়। মস্তিষ্কের মধ্যে অর্বুদ জন্মাইয়া মস্তিষ্ক শোথ উৎপন্ন হইলে রোগীর মৃত্যু নিশ্চয়, যে হেতু উক্ত অর্বুদ আরাম করা অসাধ্য। হৃদয়ের গীড়া দ্বারা পুরাতন সর্বশরীরব্যাপী শোথ হইলে, শোথ যেমন শীঘ্র আরাম হয় তেমনই আবার পুনঃ পুনঃ হইতে পারে। শোথ যে স্থান আক্রমণ করে, সেই স্থানের গুরুত্ব বিবেচনা করিয়া শোথের ভাবিকল্প সম্বন্ধে মতামত ব্যক্ত করিবে। যথাঃ—
মূলের শোথ জন্মাইলে রোগীর কোনও বিপদ নাই। কিন্তু হৃদয়ের আবরণের (পেরিকার্ডিয়ম্) ভিতর শোথ হইলে বিপদজনক। হাতের কি পায়ের চর্মের নিম্নে শোথ হইলে রোগীর কোনও বিপদের সম্ভাবনা নাই, কিন্তু বায়ুনগ্নী স্ফীত হইলে রোগীর সমুহ বিপদের সম্ভাবনা। যে হেতু শ্বাস বদ্ধ হইয়া রোগী হঠাৎ মারা পড়িতে পারে।

শোথের চিকিৎসা করিতে হইলে দুইটা বিধে মনোযোগ করিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে। (১) শোথের জল বাহ্যতে শীঘ্র শীঘ্র দূরীভূত হয়, সেইরূপ চেষ্টা করিতে হইবে। (২) বাহ্যতে আবার পুনরায় জল না যায় তাহার উপায় করিতে হইবে, অর্থাৎ যে মূল কারণবশতঃ শোথ উৎপন্ন হইয়াছে সেই কারণ অনুসন্ধান করিয়া তাহার প্রতিকার করিতে হইবে।

পূর্বকালে শোথের চিকিৎসায় রক্তমোক্ষণ করিবার প্রথাছিল, এখনে আর সেরূপ চিকিৎসা প্রচলিত নাই।

যিনি শোথের নিদান উত্তমরূপে জ্ঞাত আছেন, তাহার পক্ষে শোথের চিকিৎসা অতি সহজ। শরীরে জল আটকাইয়া শোথ হয় এবং বাম, প্রস্রাব ও দান্ত প্রভৃতি বন্ধ হইয়া শরীরে জল আটকাইয়া, এইটা মুকিলেই শোথের চিকিৎসা জানিতে আর বাকী থাকে না। অনেক স্থলেই বাম, প্রস্রাব ও দান্ত করাইতে পারিলেই শোথ আরাম করিতে পারা যায়। কিন্তু এই তিন চিকিৎসার মধ্যে কোন চিকিৎসা কোন অবস্থায় প্রয়োগ করিতে হইবে, সেটা সম্পূর্ণ চিকিৎসকের বিশেষ বিবেচনার উপর নির্ভর করে। দুর্বল ও রক্তহীন রোগীকে পুনঃ পুনঃ দান্ত করাইয়া কখনই আরও দুর্বল ও রক্তহীন করা উচিত নহে। জ্বর হইয়া তরুণ শোথ হইলে ষষ্ঠ্যকারক, মূত্রকারক ঔষধ ব্যবহার করা বাইতে পারে এবং দান্তও আনান বাইতে পারে। হঠাৎ ষষ্ঠ্যরোধ হইয়া শোথ হইলে, রোগীর ষষ্ঠ্য উৎপাদনের জন্য বিশেষ চেষ্টিত হওয়া উচিত। মূত্রকারক ঔষধে শোথ অতি সত্ত্বর আরাম হয়। নানারকম মূত্রকারক ঔষধ একত্রে ব্যবহার করা বাইতে পারে। তন্মধ্যে সাইট্রেট্ অব্ পটাস্ ও নাইট্রি ক্লেথর অতি উৎকৃষ্ট। নিম্নলিখিত ব্যবস্থামত ঔষধটীতে বেশ কাজ করে যথাঃ—

টঃ ডিজিটেলিস্	২ গ্রাম — ১ ড্রাম.
পট্ সাইট্রাস্	১ ড্রাম
টঃ কেরি পারক্লোরাইড্	১ ড্রাম
সাকুই স্কোপেরাই	৬ ড্রাম
জল	৬ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করিয়া এক বর্ষাংশ মাত্রায় প্রতিদিন তিনবা চারিবার সেবন বিধেয়। বিরেকচ ঔষধের মধ্যে শোধ রোগে সল্‌ফেট্‌ অব্‌ ম্যাগনে-সিয়া, ক্রৌম অব্‌ টার্টার, কল্‌পাউড্‌ জোলাপ পাউডার এবং ইলেকট্রিয়ম (৬ বা ৫ গ্রেন) রোগীর বয়স ও বল বিবেচনায় উপযুক্ত মাত্রায় ব্যবহার করা যাইতে পারে। পুরাতন গ্ৰীহা রোগবশতঃ রোগী রক্তহীন হইয়া শোধ-গ্রহ হইলে উপযুক্ত মাত্রায় লৌহ-যুক্ত ঔষধ খাওয়াইলেই শোধ অতি সস্তর আরাম হয়। যুক্ত বড় হইয়া উদরী হইলে সর্ক্যাগ্রে যুক্তের চিকি-করা কর্তব্য। এরূপস্থলে দান্তকারক ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায়। শরীর অভ্যন্তরস্থ কোন এক দ্রুহং শিরা আবদ্ধ হইয়া সর্কান্‌জব্যাপী শোধ হইলে তাহা বড় সহজে আরাম হয় না। এইরূপ শোধ সময়ের গতিতে আপনা আপনি আরাম হইতে পারে। এই সকলস্থলে রোগীর বাহাতে কষ্ট নিবারণ হয়, সেইরূপ চেষ্টাই বিহিত।

জলোদরী হইয়া রোগী অত্যন্ত কষ্ট পাইলে এবং খাইবার ঔষধে সস্তর উপকার না হইলে, অস্ত্র কার্য্যদ্বারা উদর হইতে জল নির্গত করান যাইতে পারে। ইহাতে রোগী বিশেষ সুস্থতা অনুভব করে। যে অস্ত্র কার্য্যদ্বারা উদর হইতে জল নির্গত করা যায়, তাহাকে চলিত বাঙ্গালা ডাক্তারী কথায় উদর ট্যাপ্‌ করিয়া দেওয়া বলে। এইরূপ ট্যাপ্‌ করিতে হইলে বাহাতে পেরিটোনিয়ম নামক আব্রাবরক ঝিল্লিতে আঘাত না লাগে এরূপ সতর্ক হইয়া অস্ত্রকার্য্য করিতে হইবে। করিতে জানিলে এ অস্ত্রকার্য্য অতি সহজ-সাধ্য এবং ইহাতে কোনও বিপদ হইবার সম্ভাবনা নাই। নাভির কিক্রিত নিম্নে তলপেটের ঠিক মাঝখানে (লিনিয়া এল্‌ বা নামক ফেশিয়ার সময়েরা ক্রমে) ট্রোকার ও ক্যানুলা সাহায্যে ছিদ্র করিয়া হাইড্রোপিস্‌ ট্যাপ্‌ করার ন্যায় জল নির্গত করিবে। প্রবুরে ধোলের ভিত্তর জল জমিয়া রোগীর শ্বাস শ্বাস বন্ধ হইবার উপক্রম হইলে ঐরূপ ট্রোকার ও ক্যানুলা সাহায্যে জল বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু এই অস্ত্রকার্য্যটী উদর ট্যাপ্‌ করা অপেক্ষা কিছু কঠিন এবং কিছু বেশী সতর্কতা আলম্বনের অবশ্যক। সচরাচর চতুর্থ ও পঞ্চম পঞ্জরাস্থির মাঝখানে রোগীর এক পাঁজরে এই অপারেশন কর যাইতে পারে। খুব পরিষ্কার

যারাল টোকার অতি অল্প প্রবিলম্ব করাইয়া জল নির্গত করাইবে এবং তৎক্ষণাৎ তুল্যদ্বারা মুখ বন্ধ করিয়া দিতে হইবে, নচেৎ বায়ু প্রবেশ করিয়া অনর্থ উৎপন্ন করিতে পারে। এইরূপ অপারেশন সময় সময় নিত্যন্ত প্রয়োজন হইয়া পড়ে। এমন কি, সময় সময় রোগীকে আসন্ন মৃত্যুর হাত হইতে বাঁচাইতে পারা যায়। কিন্তু এই অস্ত্র কার্য্য করিবার অগ্রে উত্তম-রূপে রোগী নির্ণয় করা চাই। এই প্লুরার খোলের ভিতর জল জমাকে হাইড্রোথোরাকস্ কহে। ইহা শোধ হইলেও একটা স্বতন্ত্ররোগ এবং ইহার সবিশেষ বিবরণ না জানিলে ইহার চিকিৎসা করা সম্ভবে না। আমি সাধারণ শোধের ও তাহার সাধারণ চিকিৎসামাত্র এ প্রবন্ধে লিখিলাম। নানাপ্রকার স্থানীয় শোধ ও তাহার বিশেষ বিশেষ চিকিৎসা এস্থলে বর্ণনা করা সম্ভবপর নহে। যেহেতু তাহাদের স্বতন্ত্র বিবরণ আবশ্যিক।

শোধের নিদানকালে বলা গিয়াছে যে, সময় সময় রোগীর গায়ে ফোঁসা হইয়া আপনা আপনি জল নির্গত হইয়া শোধ ভাগ হইয়া যায়। এই ব্যাপারটী অবলোকন করিয়া ডাক্তার মহাশয়েরা কৃত্রিম উপায়ে শোধ রোগের অঙ্গে ছিদ্র করিয়া শোধের জল বাহির করিয়া দিয়া থাকেন। রোগীর পায়ে কিম্বা উরুদেশে অথবা মুকের চর্ণে ছোট ছোট ছুঁচের ন্যায় অস্ত্রদ্বারা ফুঁটা করিয়া দিলে আপনা আপনি জল চোঁয়াইয়া রোগী অনেকটা সুস্থ হয়।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।



আয়ুর্বেদে শোথরোগ।

(পূর্ষ প্রকাশিতের পর)

এতদ্ভিন্ন বিসর্গ, বিস্ফোটিক, ক্ষুদ্র ও প্রদর প্রভৃতি নানাবিধ রোগে অল্প-
বিস্তর ভাবে শরীরের অঙ্গ বিশেষে শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে। কিন্তু প্রকৃ-
তপক্ষে তাহাদিগকে শোথ রোগ না বলিয়া তত্ত্বরোগের উপসর্গ মাত্র বলা
হইতে পারে। তবে এমন দেখা গিয়াছে যে, প্রদর রোগে স্ত্রীজাতির মাসিক
রক্তস্রাব সহসা বন্ধ হওয়াতে তাহার সর্বাঙ্গে ভয়ানক শোথ উৎপন্ন হই-
হইয়াছে। তাহাছাড়া মাসিক আর্তবশোণিতের অঙ্গস্রাবজন্য ও শোথ
জন্মিতে পারে। এই আর্তবশোণিতের অনির্গমনজন্য সাধারণতঃ
দুই প্রকার শোথ উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। এক - যে সমস্ত স্ত্রীলোক বেশ
ছটপুষ্ঠা অথচ বলিষ্ঠা, তাহাদেরও এমন কোন কারণ উপস্থিত হইতে
পারে, যদ্বারা আর্তবশোণিত সহসা বন্ধ হইয়া শরীরে শোথ জন্মিতে পারে।
আর ২য় - যে সমস্ত স্ত্রীলোক বহুকাল হইতে নানাবিধ পুরাতন পীড়ার
পীড়িত থাকা বশতঃ শরীরে নিত্যই রক্তাক্ততা ঘটয়াছে, অথচ আর্তব-
শোণিতও নির্গত না হয়, তাহাদেরও শোথ জন্মিতে পারে। কিন্তু এই
শেষোক্ত শোথের উৎপত্তিসম্বন্ধে প্রকৃত কারণ স্থির করা বড়ই কঠিন
হইয়া পড়ে। কেননা নিত্য দুর্বলা অথচ বহুকাল হইতে রক্তাঙ্গীর
শোথরোগ একপস্থলে রক্তাক্ততা জন্যই ঘটে, অথবা আর্তবশোণিতের
অনির্গমন জন্যই ঘটে, তাহা প্রকৃতপক্ষে অনেক সময়ে বোকাই যায় না।
কিন্তু প্রথমোক্ত অর্থাৎ বলিষ্ঠা স্ত্রীজাতির যে আর্তবশোণিত বন্ধ হইয়া
অনেক সময়েই শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে, ইহার প্রমাণ আমরা অনেক-
স্থলেই পাইয়া থাকি। বাহা হউক, এই উভয়ের মধ্যে প্রথমোক্ত শোথের
কারণ যেমন সুবিধার গন্ধে সহজ, তেমনি ইহার চিকিৎসাও অনেকাংশে
সহজ বলিয়া আমার বিশ্বাস।

স্রী-জাতির প্রসবাস্তে স্মৃতিকাক্ষেত্রে যে অনেক সময় তদানক শোথ জন্মে, ইহা চিরপ্রসিদ্ধ। প্রায়ই দেখা যায়, প্রসবের পর কোনরূপ আহা-
রাদি-জনিত সামান্য অত্যাচার ঘটিলেই প্রসূতির হয় মুখ, না হয় হস্ত-
পদাদিতে শোথ জন্মিবেই জন্মিবে। আর অধিক অত্যাচারজন্য যে
নিরাকরণ শোথগ্রস্ত হইয়া অনেক সময় প্রসূতির জীবন পর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া
যায়, তাহাও বোধ হয় অনেক প্রত্যক্ষ করিয়া থাকিবেন। ফলতঃ একথা
ঠিক যে, প্রসবের পর কোনরূপ অত্যাচার ভিন্ন প্রসূতির এরূপ শোথ
হওয়ার কোনও সম্ভাবনা নাই। আমি এমন ২।৩ টী স্রী-লোককে
দেখিয়াছি যে, তাহাদের প্রথম সন্তান প্রসবের পর অত্যাচার জন্য শোথ-
গ্রস্ত হইয়া সেই শোথাবস্থাতেই আবার গর্ভধারণ করিয়াছে এবং প্রস-
বাস্তেও সে শোথের সম্পূর্ণ নিবৃত্তি হয় নাই, এইরূপ ২।৩ বার প্রসবের
পর ক্রমশঃ দুর্বলতার বৃদ্ধি হইয়া প্রসূতির জীবনপর্য্যন্ত নষ্ট হইয়া গিয়াছে।
এইরূপ মৃত্যুতে বেশ জানা গিয়াছে যে, সে স্থলে প্রসূতির লোভই তাহা-
দের মৃত্যুর প্রকৃত কারণ। তাহা ছাড়া যে সমস্ত স্রী-লোকের অসময়ে
গর্ভপ্রাব হয়, এই গর্ভপ্রাব জন্য তাহাদের শরীরেও শোথ জন্মিতে পারে।
এতদ্বিন্ন স্বাবর ও জন্ম প্রভৃতি নানাবিধ বিষদ্বারা মনুষ্যদেহ (বাহ্যিক
বা আভ্যন্তরিক) আক্রান্ত হইলে তাহাতেও তদানক শোথ জন্মিতে
পারে।

শোথ-রোগের বিষয় লিখিতে আরম্ভ করিয়া যে রোগের উপসর্গ-
রূপে যেরূপভাবে শোথ জন্মিতে পারে এবং নিজ অর্থাৎ দোষজ শোথই বা
কি, তাহা পূর্বপ্রতিজ্ঞামত ক্রমশঃ খুব সংক্ষেপে বলা হইল। অতঃ-
পর উক্ত উভয়বিধ শোথরোগের চিকিৎসার বিষয় ক্রমশঃ বিবৃত হইবেক।
তন্মধ্যে অগ্রে নিজ অর্থাৎ দোষজ (বাতপিভাদিদোষজমিত) শোথের
চিকিৎসার বিষয়ই অগ্রে বলিব। এস্থলে পাঠকবর্গের অরূপার্থ একথা
বলা আবশ্যিক যে, এই দোষজ শোথের বিষয় অর্থাৎ কারণ ও লক্ষণাদি
৩য় খণ্ড-সম্মিলনীর ১১শ ও ১২শ সংখ্যায় (৩৭৭ পৃষ্ঠা হইতে ৩৮১ পৃষ্ঠা
পর্য্যন্ত) বিশেষ রূপে বিবৃত হইয়াছে।

শোথ—চিকিৎসা।

নিম্ন অর্থাৎ বাতাদি দোষজ শোথই হউক, অথবা ঔপসর্গিক (জ্বরাদি রোগে উপসর্গরূপে উৎপন্ন) শোথই হউক, এই উভয়বিধ শোথের চিকিৎসার পূর্বে অগ্রে সর্বতোভাবে ইহা দেখা আবশ্যিক যে, রোগীর দাস্ত হয় কেমন, যেহেতু যে কোন শোথ রোগীই কেন না হউক, যদি তাহার বিশেষরূপ কোষ্ঠবদ্ধ বর্তমান থাকে, তবে সে স্থলে বিবেচনা-পূর্বক দাস্তকারক ঔষধ প্রদান করিয়া রীতিমত বিরেচন করাইলেই অতি অল্পে-তেই তাহার সেই শোথের নিবৃত্তি হইতে পারে। কিন্তু শোথরোগীর পেটের অসুখ অর্থাৎ অত্যন্ত পাতলা দাস্ত হইতে থাকিলে সেখানে আর এনিয়ম থাকিবে না। বাহ্য হউক, সচরাচর দাস্ত কঠিন অবস্থায় শোথ-রোগীর সম্বন্ধে বাহ্য কর্তব্য, তাহা লিখিতেছি।

১। শোথরোগে বাতাদিদোষ বিবেচনা করিয়া লজ্জন, পাচন, নস্য এবং বিরেচকাদি ঔষধ প্রদান করা কর্তব্য। অর্থাৎ যদি বোকা যায় যে, প্রভূত অপকরস-জন্য শরীরে শোথ জন্মিয়াছে, তবে সেইরূপ স্থলে রোগীকে উপবাস করাইলেই শোথের শান্তি হইতে পারে। সেইরূপ অধোভাগ পত দোষে বিরেচকাদি ঔষধেও শোথের শান্তি হয়।

শোথে—পুনর্বাষ্টক।

যে রোগীরই শোথ হউক না কেন, আর অধিকাংশ স্থলেই পুনর্বাষ্টক প্রকায়ের ন্যায় কাজ করে। এমন শত শত রোগীর উপর পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, বাহ্য বা বহুকাল পর্যন্ত পুরাতন জ্বর, অরুচি ও তয়ানক শোথগ্রস্ত হইয়া রাশি রাশি এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি ঔষধ সেবন করিয়া বিলম্বাত্তর উপকার পায়নাই, পুনর্বাষ্টক একাই সেই সমস্ত রোগীকে ১০। ১৫ দিনের মধ্যেই নীরোগ করিয়া তুলিয়াছে। এখন পুনর্বাষ্টক ব্যাপারটা কি, তাহা বলিতেছি। শাস্ত্র বলেন—

“ পুনর্নবান্নিষ্পটোলভূতীতিক্তামৃতাদার্কভয়াকষায়ঃ ।
সর্বাংশোথোদরপাণ্ডুল্লাসাবিতং পাণ্ডুগদংনিহন্তি ।”

অর্থাৎ যেতপুনর্নবা (কলিকাতা অঞ্চলে ইহাকে যেত শেপুণ্যে বা
যেতগাধে। শাক বলে। ইহা স্নাধারণতঃ দুই প্রকার হয়, এক শাদা ডাঁটা
এবং অপর প্রকার ডাঁটা ও পাতার লালচে আভা থাকে, তদ্বৎ যেতটীই
প্রশস্ত এবং এখানেও বিশেষরূপে অভিপ্রেত), নিমছাল (নিম্ববৃক্ষের
মূলের ছাল হইলে আরও ভাল হয়), পলতা, ভুট্টা, কটকী, গুলঞ্চ,
দারুহরিদ্রা এবং হরীতকী। এই আটখানি দ্রব্যের নামই পুনর্নবাষ্টক।
পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তিকে এই পাঁচন দিতে হইলে এই আট খানি দ্রব্য মোট
হুইতোলা অর্থাৎ প্রত্যেক দ্রব্য ১০ চারি আনা ওজন লইয়া (পুনর্নবা,
নিমছাল, গুলঞ্চ ও পলতা কাঁচা লইলে প্রত্যেকটী দ্বিগুণ মাত্রায় লওয়া
আবশ্যক) একত্রে উত্তমরূপে ধোঁতো করিয়া ১১০ সের জলে জাল
দিয়া ১৮০ অর্ধ পোয়া শেষ থাকিতে নামাইয়া প্রাতে শোথরোগীকে পান
করিতে দিবে।

ইছা দ্বারা প্রত্যহ শোথরোগীর ২।৩ বার বা তদধিক বার দান্ত হইয়া
সর্ব্বাঙ্গ শোথ, উদররোগ, পার্শ্ববেদনা, শ্বাস এবং পাণ্ডু প্রভৃতি রোগের
শান্তি হইতে পারে।

এত মেল কেবল শাস্ত্রের কথা, কিন্তু কেবল শাস্ত্রের প্রতি একান্ত নির্ভর
করিয়া ত আর চিকিৎসা চলিতে পারে না, * কেন পারে না তাহা বলি,
মনে কর শাস্ত্র কেবল উক্ত পুনর্নবাষ্টক পাঁচনের দ্রব্যের নাম এবং সর্ব্বাঙ্গ
শোথনাশক প্রভৃতি কতকগুলি গুণকৌর্ডন করিয়াই নিশ্চিত হইলেন, কিন্তু
জাই বলিয়া কি এই ধরণের পুনর্নবাষ্টক বথার্থই সর্ব্বপ্রকার শোথের
শান্তি করিতে সমর্থ হইবে? কখনই নহে, কেন পারে না, তাহাও শোন;
কিন্তু ~~কিন্তু~~ যেখানে শোথরোগীর প্রত্যহ ২।৪ বার করিয়া পাতলা দান্ত হয়,

~~কিন্তু~~ বলেন—

* “ নচৈকান্তেন নির্দিষ্টেহপ্যর্থেষভিনিবেশেধূঃ ॥”

অর্থাৎ—পণ্ডিত ব্যক্তি একান্তনির্দিষ্ট কোন বিষয়তেই অভিনিবেশ
করিবেন না।

সে খানে উক্ত পুনর্জটিক দ্বারা আরও অপকার অর্থাৎ দাস্তের মাত্রা বৃদ্ধি হইয়া অনিষ্ট ঘটতে পারে, সেইরূপ যে শোধনোগোপীর অভ্যস্ত কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তাহারও পক্ষে ঠিক এই ধরনের পুনর্জটিকে হয় ত বিশেষ কিছু উপকারই হইবে না। কারণ উপরোক্ত মাত্রাসুবারী ঔষধদিলে রোগীর তদ্বারা কোষ্ঠ পরিষ্কার হওয়া সুতরাং শোধনেরও শাস্তির সম্ভাবনা কম। সুতরাং—কেবল পুনর্জটিক বলিয়া নহে, প্রয়োগ কর্তার বিবেচনার উপর সকল ঔষধেরই গুণাগুণ নির্ভর করে। বাহ্য হউক, পুনর্জটিক পাঁচনের প্রয়োগ সম্বন্ধে এই বৃষ্টিতে হইবেক যে, যদি রোগীর অধিক কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তবে উপরোক্ত আটখানি দ্রব্যের মধ্যে কটকী ও হরীতকী এই দুইটী বিশেষ বিরুদ্ধক দ্রব্যের পরিমাণ আবশ্যিকানুসারে খুব বেশী অর্থাৎ ১০ আনা, ১০ আনা ৫০ বার আনা অথবা তদধিক পর্য্যন্ত মাত্রায়ও ব্যবহার করিতে হইবেক। পক্ষান্তরে শোধন রোগীর পেটের দোষ অর্থাৎ পাতলা দাস্ত থাকিলে এই দুইখানি দ্রব্য একবারেই প্রয়োগ করিবে না। এবং আবশ্যিক মত উহার পরিবর্তে শুষ্ক মূল্য এবং পুনর্জটিক মাত্রা বৃদ্ধি করিয়াও দেওয়া বাইতে পারে।

ক্রমঃ—

ইনি আবার কি বলেন ?

চিকিৎসা-শাস্ত্র নাওয়ারিস মাল, যেন ব্রহ্মভেদ্যার কুল গাছ, যে গায় সেই একটা কুল পাড়িয়া ধায়। এইরূপ নাওয়ারিস মাল হইবার কারণ চিকিৎসা-শাস্ত্রের অনিশ্চয়তা। একটা সহজ কথার লোকে বলে কিলে কি হয় কিছুই বলা যায় না। এই জন্যই বড় বড় ডাক্তার কবিরাজেরা তাহাদের বৈজ্ঞানিক চিকিৎসার বলে যে সকল রোগ আরাম করিতে পারেন না, সময় সময় তাহাদেরও হুই একটা কি জামি কি করিয়া কাণ্ডাকাণ্ডজনশূন্য অকাল হুজাওর হাতেও আরাম হইয়া যায়। আদত কথা অনেক রোগ আপনাপনিই সারিতে পারে। সচরাচর দেখিতে পাই, যুদ্ধের ছাল তুলিয়া লইলে কিছু কাল পরে আপনাপনিই নুতন

জ্বাল জন্মাইয়া বৃক্ষের কতটি ভরিয়া যায়। এই কারণবশতই হোমিও-
প্যাথি মহাশয়েরা বিন্দুমাত্র এলকোহল মদিরার সাহায্যে দুই চারিটা
রোগীকে আরাম করিয়া ভোলেম। যে কলেরা রোগ আরাম করিবার
জন্য হোমিওপ্যাথির এত প্রতিপত্তি, আমরা পল্লিগ্রামে ইতর লোকের
মধ্যে দেখিতে পাই, সেই কলেরা রোগে ৫০-৬০ জন আপনা
আপনিই সারিয়া যায়। আর কলেরা সাংঘাতিক রূপধারণ করিলে
হোমিওপ্যাথি তার কাছেও অগ্রসর হইতে পারেন না, ইহা সচরাচর দেখা
যায়। বিগত বৎসরের কলিকাতার কলেরাই তাহার প্রমাণ। হোমিও-
প্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়েরা কলেরা রোগীর মূত্র আনয়ন করিবার জন্য
ক্যানথেরিস ও টেরিবিষ্ট প্রয়োগ করেন। বলা হয় যখন রিএক্সন্স
(প্রতিক্রিয়া) আরম্ভ হইবে, বাহ্যে বমি খামিয়া যাইবে, তখনই উক্ত
ঔষধদ্বয় প্রয়োগ করিবে, নচেৎ কাজ হইবে না। কিন্তু আমরা দেখিয়াছি,
বাহ্যে বমি খামিয়া গেলে ঔষধ দেও বা না দেও, যে রোগী বাঁচিবার হয়,
তাহার আপনা হইতেই প্রস্রাব হয়। রিএক্সন্স হইবার অগ্রে হোমিও-
প্যাথির ক্যানথারিসে কোন কাজ করে না, তবে আর ঔষধের জোরে
রোগীর প্রস্রাব হইল কেমন করিয়া বলিব? যদি সব রোগ আরাম করিতে
পারিতে, তবে বুদ্ধিতাম হোমিওপ্যাথি, বিজ্ঞানের উন্নতিজনিত এবং এল-
প্যাথি অপেক্ষা শ্রেষ্ঠ। তবে লোকের বিশ্বাস যতন্ত জিনিষ, লোকে বাহ্য
নূতন দেখে, রোগের বাতনার তাহাই একবার নাড়িয়া চাড়িয়া দেখে,
কি জানি যদি কিছু ফল পাই। যেমন পবিত্র সনাতন ধর্মের মধ্যে কর্তা-
ভজা প্রভৃতি নানা সম্প্রদায় আছে, চিকিৎসাশাস্ত্রের মধ্যে হোমিও-
প্যাথিও সেইরূপ একটি। চিকিৎসা-শাস্ত্র অনিশ্চিত, সকল প্রণালী-মতেই
রোগ আরাম হইতে পারে, তবে বেশী আর কমি, এই গূঢ় রহস্যটী অব-
গত হইয়াই মন্সিয়লনী সম্পাদক মহাশয়দ্বয় ব্রাহ্মধর্মের নববিধানের ন্যায়
এই চিকিৎসামন্সিয়লনী পত্রিকার সৃষ্টি করেন। কিন্তু হুঃখের বিষয় এই যে,
কতকগুলি স্বার্থপর লেখকের জন্য মন্সিয়লনী আজ অসম্মিলনে পরিণত
হইতে চলিল। সম্প্রতি ডাক্তার হরনাথ বাবু যে ধরণে চিকিৎসা-সম্মি-
লনীতে প্রবেশ বিধিতেছেন, তাহাতে তাহার বিশ্বাস, হোমিওপ্যাথিই

হর চিকিৎসা এবং জরুরোগে এলোপ্যাথি কিছুই নহে। তিনি কবিরাজী চিকিৎসাকেও অব্যাহতি দেন নাই, তবে সে সব কথার প্রতিবাদ করা আমার সাজেনা, যেহেতু আমি কবিরাজ নহি। তবে ভরসা করি, চিকিৎসা-সম্মিলনীর অন্যতর সম্পাদক মহাশয়ই আপন সম্মান রক্ষা করিবেন।

বাক্সালার ইতিহাস পাঠে জানা যায়, কোন এক ব্রাহ্মণসন্তান হিন্দু-ধর্ম পরিত্যাগ করিয়া মুসলমান ধর্ম গ্রহণ করতঃ কালাপাহাড় নাম ধারণ করিয়া জগন্নাথদেবকে ভয়ভীত করিয়াছিল। হরনাথ বাবু এলোপ্যাথিক স্কুলে দীক্ষিত হইয়া চিরকাল এলোপ্যাথিতে জীবন কাটাইয়া শেষটার দুই বর্ষের বলিয়া ফেলিলেন, জরচিকিৎসায় এলোপ্যাথি নিষ্ফল। হরনাথ বাবুর প্রবন্ধটা পড়িতে আরম্ভ করিয়া মনে করিলাম ইনি বুঝি ভাল কথাই বলছেন, ও মা! শেষে দেখি ক্রমেই গুণ জাহির করিতে আরম্ভ করিয়াছেন। এখানে একটা বেশ মজার কথা মনে পড়িল। আমাদের দেশে খ্রীষ্ট ধর্ম প্রচারকেরা এক পরস। আধ পরস। নামের ছোট ছোট বই বিক্রয় করে। সে বই গুলিতে প্রথমে রামমণি কুশিলা প্রভৃতিকে লইয়া একটা পক্ষ আরম্ভ হয়। প্রথমে পড়িতে বেশ লাগে। ওমা! শেষে দেখি পাণ্ডুরি মহাশয় বলছেন তোমার সমস্ত ধর্ম মিথ্যা, যদি উদ্ধার হইতে চাও তবে প্রভু বীণেশ্বরের শরণাপন্ন হও।

হরনাথ বাবু বলেন, এক্ষণে এলোপ্যাথি চিকিৎসক মহাশয়েরা যদিও ভাষ্যক্রমে ২।৪ টী রোগীকে জর হইতে মুক্ত করেন ইত্যাদি। হরনাথ বাবু কি করিয়া এমন কথা মুখ দিয়া বাহির করিলেন আমরা বুঝিতে পারি না। হোমিওপ্যাথির আমদানি ত সে দিন হইয়াছে। এখনও প্রায় সকলেই স্বীকার করিবেন যে বাক্সালা দেশের প্রায় ৯০% জনা জরুরোগী হইয়া এক এলোপ্যাথি চিকিৎসায় আরাম হইতেছে। এমন স্থান অতি বিরল, যেখানে ডাক্তার ও কুইনাইন না আছে। যেখানে জরের মহামারী উপস্থিত হয়, সেখানে হোমিওপ্যাথির বড় একটা ভাল পলে অ। ভালই হউক আর মন্দই হউক, সেখানে কুইনাইন তির্যাক উপায়ভুক্ত নাই। হাউগার্ডের কুইনান প্রতি বৎসর এ বাক্সালাদেশে কত কাইল

বিক্রয় হয়, হরনাথ বাবু কি তার ধর রাখেন না? যদি কুইনাইনে কুফলই কলিবে, তবে লোকে এত কুইনাইন ক্রয় করিবে কেন? কুইনাইন আছে বলিয়াই এই ম্যালেরিয়াসকট দেশে লোকে এক মুঠা অন্ন করিয়া খাইতেছে। তবে কুইনাইনের অপব্যবহারে সময় সময় কুফল ফলে বটে, কিন্তু তাহা বলিয়া কি করা যায়? কারণ কম্পজরের কাছে হোমিওপ্যাথির তত জারি জুরি খাটে না ইহা ধরা কথা। বড় বড় হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারগণ বলেন, জরে হোমিওপ্যাথি অতি অনিশ্চিত, কারণ ঔষধ নির্বাচন করা অতীব দুর্ব্বহ, তবে কোন কোন একজরে রোগী যেমন কোন কোন রেমিটেণ্ট ফিবার, ভোগটুলি দিন গত হইলে আপনা আপনিই সারিয়া যায়। এই সকল জরে হোমিওপ্যাথি কৃতকার্য হইবার সম্ভাবনা। হরনাথ বাবু বলেন “আমি যখন বর্ধমান এপিডেমিক ইনস্পেক্টার ছিলাম, তখন ঐ প্রদেশে জরের মহামারী উপস্থিত হয় এবং সমস্ত রোগী কুইনাইন মিকশার দ্বারা চিকিৎসিত হয়, কিন্তু উক্ত ঔষধদ্বারা মহামারীর কোন উপশম না হইয়া বরং দিন দিন বৃদ্ধি হয় এবং যত লোক কুইনাইন সেবন দ্বারা প্রথমে আরোগ্য হইয়াছিল, সকলেই পরে ম্রীহা ও যকৃত পীড়াদ্বারা আক্রান্ত হয়”। আমরা বিশেষরূপ অবগত আছি, যখন নদীয়া জেলার মেহেরপুর তঞ্চল ম্যালেরিয়া হয় তখন ঐ প্রদেশে কুইনাইনের তত প্রচলন ছিল না। লোকে কবিরাজী চিকিৎসাই করাইত, তত্রাচ প্রায় দশ আনালোক মারা পড়িয়া ছিল। এবং বাহায়া বাঁচিয়াছিল তাহারাও ম্রীহা যকৃতে আক্রান্ত হইয়াছিল। হরনাথ বাবু একবার কি উত্তর দিবেন? কুইনাইনে ব্যক্তিবিশেষের জর আরাম করিতে পারে, কিন্তু দেশের জলহাওয়ার গতিফরাইতে পারে না। ১৮৮১।৮২ সালে রাণাবাট উলা প্রভৃতি স্থানে ভয়ানক ম্যালেরিয়া হয়, সেখানে সেবার অনেক গুলি কুইনাইন আওলা ডাক্তার থাকিতে শতকরা প্রায় ৯৮ জন লোক বাঁচিয়া ছিল এবং ভদ্রলোকের মধ্যে প্রায় কেহই ম্রীহা দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল না। রোগী যে কুইনাইন খাইয়া পুনঃ পুনঃ আক্রান্ত হয়, সেটা অনেকস্থানেই স্থানীয় জল বায়ুর দোষ। সেখানে পুনঃ পুনঃ কুইনাইন নাখাইলে এবং বিশেষ তত্ত্বেরে না থাকিলে

মিস্ট্র মৃত্যু। ম্যালেরিয়া-প্রধান স্থানে কুইনাইন সাহায্যে বরফ গড়াইয়া গড়াইয়া জীবনটা রক্ষা হয়, কিন্তু বিনা কুইনাইনে প্রথম থাকতেই কাজ করুণা, হুতরাং তখন আর বরুত গ্লোহার হাতে পড়িতে হয় না। সেই রাগাঘাটের ধাত ছাড়া কম্পজর মনে করিলে আমার এখনও শরীর শিহ-
রিয়া উঠে। ভাগ্যে কুইনাইন ও ত্রাণ্ডি ছিল, সেই রক্ষা। সেই সকল
স্থলে হোমিওপ্যাথির “কাল্পনিক ঔষধে” কিছু মাত্র ফল ফলিবার সম্ভাবনা
নাই। রাগাঘাটের নিকট হালালপুর বলিয়া একখান মুসলমানের গ্রাম
আছে, তাহারা ডাক্তার দেখাইত না, তাহাদের প্রায় চৌদ্দ আনা লোক
সেবার গ্লোহাক্রান্ত হইয়াছিল। বাহারা সময়ে কুইনাইন খায় এবং বিশেষ
তদ্বিরে থাকে, কেবল তাহারাই ম্যালেরিয়া প্রদেশে গ্লোহার হাত হইতে
নিস্তার পায়। তবে ছোটলোক ও গরিব লোকেরা সেরূপ ভাঙ্গরে থাকিতে
পারে না। এবং এক দিন জর না আসিলেই ঔষধ খাওয়া বন্ধ করে।
আমার নিজের জর হইলে আমি আকর্ষ কুইনাইন খাইয়া থাকি, কই
আমার ত পুনঃ পুনঃ জর ফিরে না! এবং কোনও ধনাঢ্য লোককে
কুইনাইন খাওয়ায় পর পুনঃ পুনঃ জরভোগ করিতে দেখিনাই। তবে
মুদি মুসলমান বাহারা দাতব্য চিকিৎসালয়ে গিয়া ঔষধ খায় এবং অত্যা-
চার করে, তাদের স্বতন্ত্র কথা। সময় সময় কাঁচা জরে অতিরিক্ত কুই-
নাইন খাওয়াতে পরিণামে গ্লোহা বরুত হইতে পারে একথা স্বীকার করি,
কিন্তু সেটা এসোপ্যাথি চিকিৎসার দোষ বলা যায় না, আর দোষ হইলেও
নির্দোষ মিথুত সকল গুণে, গুণবতী চিকিৎসা-প্রণালী পাই কোথা? সে
মৃতদণ্ডিণী পরম বস্ত্রলাভ করিতে পারিলে আর এসংসারে কাহাকেও
অকালে মরিতে হইত না। কোথায় এমটু অপকার আনয়ন করিবার আশ-
ঙ্কায় “অহিংসা পরম ধর্ম” বলিয়া চূপকরিয়া হোমিওপ্যাথির বিন্দুর উপর
জীর্ণ নির্ভর করিয়া সকল সময়ে নিশ্চিন্ত থাক। বিশেষ তত্ত্বদর্শী ব্যক্তি
জির অপর সাধারণের পোষাক না, সাহসও হয় না। যে বর্জমানের
লোকের কুইনাইনের উপর অভক্তি হইয়াছিল, তাহারাই আমার “পুন-
মুখিক” হইয়াছে। স্বরনাথ বাবু শুধারক করিয়া দেখিলেই জানিতে
পারিবেন।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

ইতিপূর্বে ডাক্তার হরনাথ বাবু, এলোপ্যাথি ও কবিরাজী চিকিৎসার প্রতি তীব্র কটাক্ষ করিয়া যে, প্রবন্ধ লেখেন, ডাক্তার পুলিন বাবু তাহারই প্রতিবাদ করিয়া এই প্রবন্ধ লিখিয়াছেন। এইরূপ প্রতিবাদ-সম্বন্ধে আমাদেরও কিছু লিখিবার আছে, তবে লেখক মহাশয়ের “ক্রমশঃ” দেখিয়া এবারে বিরত থাকিলাম। আশা করি, পুলিন বাবু, আশান্বিত হারেই এই প্রবন্ধ শেষ করিয়া আমাদের লিখিবার পথ কিকিংশ প্রশস্ত করিয়া দিবেন।

চি, স, স,

ঊষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী।

(কবিরাজীমতে ।)

সুখাশীকর বটী

বা

লালবটী।

রসসিদ্ধ ১০, * হিঙ্গুল ৭, রসমাণিক ৩, * গন্ধক ১

প্রথমতঃ রসসিদ্ধ প্রভৃতি দ্রব্যগুলি পৃথক পৃথক করিয়া হুণ্ড পাথরে বা খন্ডে চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে। হুণ্ড আঙুলের মারের ওঁড়া বাকিয়া ফসিয়া ফসিয়া দেখিবে, যখন কেতকী পুষ্পের ধূলির ন্যায় কোমল হোয়

হইবে, কিন্তুমাত্রও ধরস্পর্শ বোধ হইবে না, তখন চূর্ণ সুসিক্ত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। একটা জব্য গুঁড়া করা হইলে সেটা তুলিয়া রাখিয়া পাত্রটী পরিষ্কার করিয়া লইয়া আর একটা চূর্ণ করিয়া লইবে। এইরূপে উক্ত জব্য চতুর্ভুজ চূর্ণ করা হইলে, একে একে ওজন করিয়া পরপর মিশাইবে। ঔষধের উপাদান কয়েকটির ভাগ পয় পর ১০, ৭, ৬ এবং ১ সংখ্যা দ্বারা প্রদর্শিত হইয়াছে। প্রয়োজনানুসারে;—দশ, সাত, তিনএবং এক কর্ঘ-ভাগে কিম্বা ১০, ৭, ৬ এবং ১ তোলাক-ভাগে অথবা তদর্দ্ধ বা তৎপাদ ভাগেও লওয়া যাইতে পারে। ঔষধ মিশান হইলে কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িবে, তার পর স্নাতকুমারীর রসে দুই প্রহর কাল মর্দন করিবে। বটী বাঁধিবার উপযুক্ত হইলে ২ দুইরতি প্রমাণ বটী বাঁধিবে।

রসসিন্দুর;—পারদ এবং গন্ধক, এই উভয় পদার্থকে সমভাগে একত্র মাড়িয়া রাসায়নিক প্রক্রিয়াবিশেষে রসসিন্দুর প্রস্তুত হয়। রসসিন্দুর স্তম্ভাকার উজ্জ্বল লোহিত দানাবিশিষ্ট, ভঙ্গুর অল্প পরিমাণে চাপ বা আঘাত লাগিলে দানাগুলি বিযুক্ত হইয়া পড়ে। মাড়িলে সিন্দুরের ন্যায় হয়। অচূর্ণ অবস্থায় চটী আকারে থাকে। বাজারে যে সকল রসসিন্দুর সচরাচর বিক্রয় হয়, তাহার চটী গুলি অত্যন্ত পুরু। যুছ এবং মধ্যপাকের রসসিন্দুর ক্ষণভঙ্গুর এবং ম্লিক্স লোহিতচ্ছবি; ধরপাকের রসসিন্দুর, অভঙ্গুর যদিহে সহজে ভাঙ্গে না এবং রুক্ষ, লোহিত, কদাচিৎ বা ঈষৎ কৃষ্ণচ্ছবি। রস-শাস্ত্রে রসসিন্দুর প্রস্তুতের যেরূপ উপদেশ আছে, বাজারের রসসিন্দুর সে নিয়মানুসারে প্রস্তুত নহে, এজন্য উহা অপ্রশস্ত। অপ্রশস্ত হইলেও একান্ত গুণহীন নহে। বক্ষ্যমাণ ঔষধে আমরা বাজারের রসসিন্দুর ব্যবহার করিয়া থাকি, কিন্তু উহা যুছ ও মধ্য পাকের হওয়া আবশ্যিক। ঐপ্রকার রসসিন্দুর ব্যবহারে একান্ত নিষ্ফলতা ঘটে না। তবে যথা বিহিত প্রস্ত্যীভীকৃত রসসিন্দুর যোগে প্রস্তুত করিলে যেরূপ ফলপ্রদ হয়, ইহাতে তদ্রূপ হইল না। রস-শাস্ত্রে রসসিন্দুর প্রস্তুত করণের প্রশালী এইরূপ;—

শোধিত পারা ৮ তোলা—শোধিত গন্ধক ৮ তোলা একত্র কঙ্কনী

করিবে। কঙ্কণী হুণক হইলে কোমল বটের কুরির রস দিয়া বা নিসিন্দাপত্রের স্ব-রস দিয়া মাড়িবে। তার পর শুক করতঃ চূর্ণ করিবে। এইরূপে সিদ্ধ কঙ্কণী কবচী যন্ত্রে স্থাপিত করিয়া বালুকা বস্ত্রমধ্যে রাখিয়া পাক করিলে রসসিদ্ধুর প্রস্তুত হয়। যন্ত্র রচনা ও পাকপ্রণালী এই-রূপ;—

বোতল সকলেরই পরিচিত দ্রব্য। বর্ণনার সুবিধার জন্য বোতলের সাকল্য অবয়বটী চারি অংশে বিভাগ করিয়া বলা আবশ্যিক। প্রথম অংশ তলপ্রদেশ, দ্বিতীয় দেহভাগ, তৃতীয় গলদেশ, চতুর্থ মুখনল। যে বোতলের গলদেশ তির্যক্ভাবে উঠিয়া মুখনলের সহিত মিলিত হয়, তাদৃশ বোতল যন্ত্রনির্মাণের উপযোগী নহে। বাহার গলদেশ সমতল প্রায়শঃ সরলরেখাক্রমে চলিয়া গিয়া মুখনলের সহিত সংযুক্ত হইয়াছে, এইরূপ বোতল যন্ত্রপ্রস্তুত করণের—উপযোগী। কারণ এই অংশে ঔষধ সঞ্চয় হইয়া দাঁড়াইবে। প্রথমোক্ত প্রকারের হইলে দ্রব্য সঞ্চয়ের স্থান হয় না।

উক্ত বোতলের তলভাগ সমতল হওয়া আবশ্যিক। অনেক বোতলের তলদেশ সমান নহে, কুজ্জ ভাবে উখিত। সেরূপ হইলৈ কাজ চলিবে না। বোতলটী বেশ দৃঢ় এবং অস্ফুট হওয়া আবশ্যিক। উক্ত প্রকারের বোতলকে সচরাচর লোকে গঁটে বোতল বলে।

একটী সুদৃঢ় গঁটে বোতল বাছিয়া লইয়া অভ্যন্তর ভাগ বেশ পরিষ্কার করিয়া লইবে। ভাল ছানা আটাল মাটী অল্প পরিমাণ তুষ এবং পাটের কুচির সহিত মিশাইয়া মর্দন করতঃ সেই বোতলটির তলদেশ ভিন্ন সর্বাবয়বে পাতলা লেপ দিবে। তত্পরি একথণ্ড সূক্ষ্ম বস্ত্রখণ্ডে কাদা মাখাইয়া বেষ্টন করতঃ অল্প শুকাইয়া লইবে। তৎপরে আবার লেপ দিবে। বোতলের গল এবং নলদেশের সন্ধিস্থলে লেপটী পুরু করিয়া দিতে হইবে। তত্পরি আর একখান বস্ত্র খণ্ডে ঘন কাদা মাখাইয়া জড়াইয়া দিবে। তার পর বেশ করিয়া শুকাইয়া লইবে।

এইরূপ বোতলের ভিতর পূর্বোক্ত প্রকারের কঙ্কণী বেশ সাবধানে পুঁরিবে। পুরিবার সময় যেন কঙ্কণী বোতলের পারে লাগড়ে। ওয়

পর একখান বড়ি তাঁচিয়া কি কাগজ জড়াইয়া ছিপি প্রস্তুত করতঃ বোত-
লের মুখে আল্পাভাবে লাগাইয়া দিয়া রাখিবে ।

কবিত্ত প্রকারে প্রস্তুত করা যন্ত্রের নাম কবটী বস্ত্র । কবটী বস্ত্রে
ঔষধ বদ্ধ করা হইলে বালুকা বস্ত্রে উক্ত বস্ত্র বদ্ধ করিতে হয় । তাহার
নিয়ম বলা বাইতেছে ।

একটী বেশ সুদৃঢ় হাড়ী লইয়া তাহার তলদেশে ঠিক মধ্যস্থলে কনিষ্ঠ
অঙ্গুলের অগ্রভাগ যার আসে, এরূপ একটীছিদ্র করিবে । যে হাড়ীতে
যন্ত্রটী বসাইলে বোতলের মুখনলের ২ অঙ্গুল স্থান হাড়ীর কান্না হইতে
উচু থাকে এরূপ আকারের হাড়ী গ্রহণ করিতে হয় । কবটী যন্ত্রটী
হাড়ীতে এরূপভাবে বসাইবে যেন হাড়ীর তলার ছিদ্রটী বোতলের
তলার ঠিক মধ্যস্থলে থাকে । তার পর নিম্ন হইতে চারি অঙ্গুল প্রমাণ
দেহভাগ আচ্ছাদিত হয় এরূপভাবে শুক শস্য বালুকা দিয়া পূর্ণ করিবে ।
তার পর বোতলের গা বাহিয়া গলদেশ হইতে চারিদিকে লবণ ছাড়িয়া
দিবে । বোতলের গল ও নলের সন্ধিস্থল পর্যন্ত লবণ যেন চূড়া আকারে
সাঁড়ায় । তদনন্তর স্থালীর অবশিষ্ট ভাগ বালি দিয়া পুরাইয়া চাপিয়া
দিবে । এইরূপে বোতলের সর্বাবয়ব আচ্ছাদিত হইবে, কেবল মুখনলের
তুই অঙ্গুল ভাগ জাগিয়া রহিবে ।

এখন স্থালীটী চুল্লীতে চাপাইয়া সমভাবে নাতিতীব্র জ্বাল দিবে ।
জ্বাল অবশ্য কাঠের দ্বারা দিতে হইবে । এদিকে তুইটী লৌহশলাকা
প্রস্তুত করিয়া রাখিতে হয় । শলাকা কনিষ্ঠাঙ্গুলির পরিণাহতুল্য এবং
চারি পালে হওয়া আবশ্যিক । শলাকার অগ্রভাগ সক্র হইবে । পঞ্চাৎ
ভাগে কাঠের আছাড় লাগাইয়া লইবে ।

জ্বাল দিতে দিতে যখন দেখিবে বোতলের ছিপির পাশ দিয়া ধূঁয়া
দেখা গিয়াছে, তখন তুটী শলাকা আওণে দিয়া রক্তবর্ণ করিয়া লইবে ।
বেশ ধূঁয়া দেখা দিলে হয় ছিপিটী আপনি উঠিয়া বাইবে নয় ছিপিটী
তুলিয়া ফেলিয়া দিয়া একটী অগ্নিবর্ণ শলাকার অগ্রভাগ দ্বারা বোতলের
গলদেশের অভ্যন্তর ভাগ ঘুঁটিয়া দিবে । কিছুকাল পরে সেটী আওণে
দিয়া অপরটী লইয়া এরূপ করিবে । এইরূপে মধ্যে মধ্যে বোতলের

মুখমলের এবং গলদেশের গাদ পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে। কেহ কেহ উক্ত বিধ শলাকা দ্বারা বোতলের তলস্থিত ঔষধ মাঝে মাঝে ঘুঁটিয়া দিয়া থাকেন। তদাবিধ প্রক্রিয়ার সময় বিশেষতঃ প্রথমবার প্রচণ্ড অগ্নিশিখা উখিত হয়, সুতরাং খুব সাবধানের সহিত কাজ করিতে হয়। প্রতাপ শলাকা দ্বারা তলদেশ ঘুঁটিয়া দিলে পাক কার্য খুব সত্ত্বর হয়। কাজটী ভাল কিনা বলিতে পারি না। ঐরূপ না করাই ভাল বঙ্গিয়া বোধ হয়। কিন্তু বোতল মুখ সৰ্কদাই উক্ত প্রণালীতে পরিষ্কার রাখিবে। জাল দিতে দিতে বোতলের তলদেশে দৃষ্টি রাখা একান্ত কর্তব্য। উহা প্রথম প্রথম ঘোর কৃষ্ণবর্ণ দেখা যাইবে; পর পর পরিষ্কার হইয়া উঠিবে। শেষে অগ্নিবর্ণের মধ্যে তরল কৃষ্ণরেখা দেখা যাইবে। সৰ্বশেষে তাহাও থাকিবে না, কেবল অগ্নিবর্ণমাত্র দৃষ্টিগোচর হইবে। যেমতন্তে তরল কৃষ্ণ-রেখা ঘুঁটিয়া অগ্নিবর্ণ ধারণ করিবে, সেই মতন্তে ষট্টি সাবধানতার সহিত নামাইয়া ফেলিবে। চারি প্রহরে পাক কার্য সমাধা হয়। কাঁটা পোড়াইয়া তলদেশ পর্যন্ত দিলে ২ প্রহর বা তদ্ব্যন্থ কালেও পাকসিদ্ধ হয়। কিছুক্ষণ পরে হাড়ীটী আস্তে আস্তে ভাঙ্গিয়া ফেলিয়া বোতল বাহির করিয়া লইবে। বোতলের তল হইতে অর্দ্ধ দেহভাগ বিয়ুক্ত করিলে গলদেশে তরুণ অরুণ সন্নিভ রসসিন্দুর সঞ্চার হইয়াছে দেখা যাইবে। ভাঙ্গিবামাত্র ঔষধটী যদি সমল দেখায়, তাহা হইলে উক্তপ্ত বালুকার মধ্যে বোতল খণ্ড কিছুক্ষণ বসাইয়া রাখিবে। তাহা হইলে পরিষ্কার হইয়া উঠিবে। তৎপর বেশ ক্ষুড়াইয়া গেলে ছুরিকা দ্বারা চটি তুলিয়া লইবে।

মুহু ও মধ্যপাকের রসসিন্দুর ঔষধার্থ ব্যবহার্য, ধরপাক হইয়া গেলে ত্যাগ করিবে।

ক্রমশঃ—

শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।

মাস্তুরা, (বুলনা) ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

অনেক দিন হইতে অনেক গ্রাহকেই কবিরাজী-মতের রসসিন্দুর প্রস্তুত-প্রণালী সূচাক্রমে জানিবার জন্য আমাদিগকে পত্রাদি লিখিয়া আসিতেছেন । অবসর মত আমরা কাঁচাকে লিখিয়াও পাঠাইয়াছি । বাকী বাঁহাদিগকে লিখিতে পারিনাই, আশা করি, তাঁহারা শীতল বাবুর প্রবন্ধ পাঠে পরমসুখী হইতে পারিবেন । বস্তুতঃ কেবল রসসিন্দুর বলিয়া নহে, লেখক মহাশয়ের এই প্রবন্ধ যে সাধারণেরই বিশেষ আদরের হইতেছে, বোধ হয় ইহাতে আর কাহারও সন্দেহ নাই ।

চি, স, স,

তৈলপাক ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

কটাহ বা কটা-পাক ।

কেমন করিয়া সচরাচর ঔষধের জন্য অকৃত্রিম তৈলের সংগ্রহ করিতে হয় এবং সেই তৈল কিরূপ পাত্রে কতটুকু মাত্রায় কোন্ কোন্ কাঠ-দ্বারা জাল দেওয়া আবশ্যিক, তাহা গত ৪র্থ ও ৫ম ভর্ষ সংখ্যক সম্মিলনীতে বিশেষরূপে বলা হইয়াছে । অতঃপর আমরা তৈলের প্রথমপাক অর্থাৎ কটা বা কটাহ পাকের বিষয় বলিতেছি ।

তিল তৈল, সার্পতৈল অথবা রেড়ীর তৈলের যে কোন তৈল প্রয়োজন হইবেক, প্রথমতঃ তৈলের অকৃত্রিমতা পরীক্ষা করিয়া ইতিপূর্ব লিখিত পাত্রেই অন্যতম পাত্রে তৈল চাপাইয়া বৃহৎ বৃহৎ অগ্নিতে জালদিতে আরম্ভ করিবে । * জাল দিতে দিতে যখন দেখিবে যে, তৈল নিষ্কণ্ঠ

* কৃত্রিম তৈলং কটাহে দৃঢ়তরবিমলে মন্দমন্দানলৈস্তথ ।

তৈলং নিষ্কণ্ঠতাবৎ গতমিহবদ্য শৈত্যযুক্তং * * * ।

(কৈশোরীহৃত) হইয়াছে, এবং তৈল হইতে খুব ধূম উৎপন্ন হইতেছে, তখন আত্র ও পেরার প্রভৃতি পত্রের যে কোন প্রকার হউক কাঁচা পাতা লইয়া ঐ কটাহস্থ তৈলে মূহূর্তকাল ডুবাইয়া ধরিলে, যদি তৈলমধ্যে উক্ত পাতা ক্ষণকাল দেওয়াতে পাতাটী সম্পূর্ণরূপে ভাজা হয় অর্থাৎ উহার রংটা শাদা রকমের ও মচমচে হয় এবং হাতে লইয়া রপুড়াইলেই উহা গুঁড়া হইয়া যায়, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ চুল্লী হইতে তৈল নামাইয়া রাখিবেক । ইহাকেই সর্বপ্রকার তৈলের কটাহ বা কটাপাক অথবা প্রথমপাক বলে । অনন্তর যখন তৈল শীতল হইবেক, তখনই উহাতে মজিষ্ঠাদি মুচ্ছাদ্রব্য প্রদান করিয়া পুনর্বার পাক করিবে । (মুচ্ছাপাক কি, তাহা পরে বলিব)

যদিও তৈলের এইরূপ পাককেই সাধারণতঃ কটাপাক বলে, এবং কটাপাক করিতে হইলে উপরোক্ত নিয়মেই করিতে হয়, কিন্তু এসম্বন্ধে আরও জানা আবশ্যক যে, এই কটাপাককেই তৈলের একপ্রকার প্রধান পাক বলিতে হইবেক । কেননা এই প্রথম পাক সুচারুরূপে সম্পন্ন না হইলে মুচ্ছা বা কাথাদিঘাগ্র পাকের সময় বিষম গোলযোগ ঘটে । অর্থাৎ তৈল, কটাহে চাপাইয়া জ্বাল দিতে দিতে উহা নিষ্ক্ষেপ হইলে যদি উপযুক্ত সময়ে চুল্লী হইতে তৎক্ষণাৎ নামাইয়া ফেলা না হয়, তবে অচিরে ঐ তৈল ধূ ধূ করিয়া জলিয়া উঠিতে পারে । যদিও এইরূপ ভয়ানক ব্যাপার আমি কখনও স্বচক্ষে দেখিনাই, তবে আমি শুনিয়াছে যে, তৈলপাক কালে কোন কোন স্থানে এরূপ ঘটনা ঘটয়াছে । তন্নিম্ন এই কটাপাক কালে যদি তৈলের খরপাক ভ্রমে, তাহা হইলেও সেই তৈল তাদৃশ গুণদায়ক হয় না । পক্ষান্তরে কটাপাকে যদি তৈল কাঁচা থাকিয়া যায়, তবে তাহাতেও বিষম বিপদ ঘটিতে পারে, অর্থাৎ এই অপক তৈলে পুনর্বার মুচ্ছা ও কস্তাদি পাক করিবার সময় উহাতে তর্যাক ফেলা অর্থাৎ উৎলাইয়া উঠিয়া অধিকাংশ তৈল চুল্লীতে পতিত হুতরাং প্রজ্জ্বলিত হইয়াও উঠিতে পারে । তন্নিম্ন তৈলের অতিশৈত্য প্রভৃতি দোষও ঘটিতে পারে । অতএব কটাপাক কালে বাহ্যতে তৈল অতিশয় খরপাক না হয়, অথচ কাঁচা ও নাথাকে, তজ্জন্য চিকিৎসকের

বিশেষ সতর্ক থাকি আবশ্যক। এস্থলে তৈলের কটাপাক হুটারূপে দুকিবার জন্য আরও বলা আবশ্যক যে, যেমন তৈলে পাতা ডুবাইয়া পরীক্ষা করা যায়, তেমন সেই সময় উক্ত তৈলে কয়েকটা ধান্য নিক্ষেপ করিবারাত্রিই যদি তৎক্ষণাৎ ধান্য হইতে ঐ উৎপন্ন হইয়া তৈলের উপর ভাসিয়া উঠে, তবে জানিতে হইবেক যে, কটাপাক নিষ্পন্ন হইয়াছে। ফলতঃ আমার বিশ্বাস যে পত্রাদির ন্যায় ধান্য নিক্ষেপ করিয়াও অতি উত্তমরূপে তৈলের কটাপাক নির্দেশ করা যাইতে পারে।

ক্রমঃ—

কলিকাতা,

ষাঃ।

}

শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

সম্পাদকীয় মন্তব্য।

এসম্বন্ধে আমাদেরও বক্তব্য এই যে, কটাপাকই বল আর মুছাপাকই বল, পাকমাত্রই কিন্তু কেবল বচনে অর্থাৎ বই পড়িয়া হওয়া হুকার। বস্ততঃ এই সব ব্যাপার সাধারণকে ভালরূপে বুঝাইবার জন্য যতই কেন উপায় অবলম্বন করা না হউক, কিন্তু যিনি এসব কাজ কখনও হাতে কলমে না করিয়াছেন, তাঁহার পক্ষে যে এসব কার্য্য কতদূর দূরহ ও ভয়াবহ, তাহা তাঁহারাই জানেন, শাস্ত্রকার সেই জন্যই বলিয়াছেন—

“মত্বাদিসদসজ্জানং ন শাস্ত্রাদেব জায়তে।”

এণোপ্যাথি রোগ

জ্বর-চিকিৎসা।*

ইণ্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরাম জ্বর।

(পূর্বে প্রকাশিত ২১৬ পৃষ্ঠার পর)

উত্তাপ অবস্থা।

৩য়। এণ্টিফীব্রীন্ আমাদিগের দেশীয় লোকদিগের জন্য ৬ গ্রেণ হইতে ৮ গ্রেণ মাত্রাব অধিক ব্যবহার করা উচিত নহে। ইহাও উত্তাপ হারক এবং অতিশয় কারক। ইহা অতি শরৎদ্বারাতেই উত্তাপ হ্রাস করে। কিন্তু এই উত্তাপহ্রাসের সহিত হৃৎপিণ্ডের অবসাদন ক্রিয়া অনেক সময় প্রকাশ করে। এজন্য এই ঔষধের প্রয়োগকালে চিকিৎসকের বিশেষ সতর্ক থাক। উচিত। এবং ইহা দ্বারা অতিশয় ও তাহার সঙ্গে সঙ্গে হৃৎপিণ্ডের অবসাদন ক্রিয়া প্রকাশ পাইলে পূর্বোক্ত শরৎনিবারক এবং হৃৎপিণ্ডের বলকারক ও উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করিবেক।

এখন যেমন উত্তাপনাশের জন্য স্যালিসিলেড্ অব্ সোডা, এণ্টি-পাইরীন্ ও এণ্টিফীব্রীন্ সচরাচর ব্যবহৃত হয়; পূর্বে জ্বরের উজ্জ্বলে ঠিক ঐরূপ অবস্থাতে উত্তাপনাশের জন্য টার্টারএমেটিক্ এক গ্রেণের ৮ ভাগ হইতে ৬ ছয় ভাগ পর্যন্ত মাত্রায় ২।৩ ঘণ্টাভর প্রয়োগ করা যাইত। কিন্তু এই ঔষধটী বিবিধবিধজনক, অতি শরৎকারক এবং হৃৎপিণ্ডের অতিশয় অবসাদক। আর কখন কখন অতি বিরেচন ক্রিয়াও প্রকাশ করে। এজন্য ইহার ব্যবহার ক্রমে ক্রমে লোপ হইয়া গিয়াছে।

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদীশ বাবু বহুকাল হইতে সহজ সহজ রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা-সম্বন্ধে তাঁহার বহুদর্শনজনিত যে জ্ঞান অন্নিয়াছে, লম্বা চোঁড়া ও তাহার আড়ম্বর না করিয়া অতিসংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন।

ম্যানেজার—চি, স, স,

আমি যদি এখনও কেহ এই ঔষধ ব্যবহার করিতে ইচ্ছা করেন, তাহা হইলে টার্টার্ এমিটিকের পরিবর্তে ক্রেমসেল্ পাউডার বা এন্টিমনিয়াল পাউডার ব্যবহার করিতে পারেন। কারণ এন্টিমনিয় এই প্রয়োগ রূপণী, টার্টার্ এমিটিক্ হইতে আপেক্ষাকৃত অল্প জংপিও অবসাদক।

৩। বিরামাবস্থা।

উত্তাপ অবস্থার পরে যখন শরীর হইয়া অল্প বিরাম অবস্থায় পরিণত হয়, অর্থাৎ তাপমান স্বভাবদ্বারা পুনরুদ্ধার কবিলে যদি উত্তাপ ৯৯ ডিগ্রী অধিক না হয়। অথচ রোগীর শিরঃপীড়া, বমন, ভেদ কিংবা অপর কোন শারীরিক বিশেষ গ্লানি উপস্থিত না থাকে, কিংবা অতিশয় অথবা নাড়ীর অতিশয় দুর্বলতা অর্থাৎ প্রতি মিনিটে ১২০ এর অধিক স্পন্দন না হয়, তাহা হইলে কুইনাইন ১০ গ্রেণ হইতে ২০ গ্রেণ পর্যন্ত ঐ বিরাম অবস্থায় মন্থে প্রয়োগ করিতে পারিলে রোগীর জ্বরবদ্ধ হইবার সম্ভাবনা। অনেক সময় কেবল মাত্র একটা বিরামে কুইনাইনের ব্যবহারে জ্বর নিবারণ না হইতে পারে। সেস্থলে ২।৩ বিরাম অবস্থায় কুইনাইন পুনঃ পুনঃ ব্যবহার করা উচিত। তিন দিন পুনঃ পুনঃ প্রত্যহ ২০ গ্রেণ কুইনাইন ব্যবহার করিয়াও যদি পুনরবার জ্বর প্রকাশ পায়, তাহা হইলে জানা উচিত যে, সে জ্বর আর কুইনাইন দ্বারা বদ্ধ হওয়ার সম্ভাবনা নাই। এস্থলে কুইনাইনের ব্যবহার নিবারণ রাখিয়া কি কারণে জ্বর পুনঃ পুনঃ প্রত্যাহ্বান করে, তাহার অনুসন্ধান করা চিকিৎসকের আবশ্যিক। অনেক সময়েই নানাবিধ ব্যস্তিক উদ্ভেজনা থাকিতে পারে। অথচ বিশেষ কোনও যন্ত্রে প্রসারিত বর্তমান থাকেন না। আর যে পর্যন্ত ঐ ব্যস্তিক প্রত্যাহ্বান না উপশম করা যায়, সে পর্যন্ত নিশ্চয়ই জ্বর প্রত্যাহ্বান প্রত্যাহ্বান করিবেন। অথচ সে জ্বরে বিরাম অবস্থা ৫।৬ ঘটা পর্যন্ত থাকিতে দেখা যায়। আর ১০ মাস অতীত হইল, আমি একটা ১৭ বৎসর বয়স্ক কালকের চিকিৎসা করি। ইহার জ্বর প্রত্যহ ৭।৮ ঘটা পর্যন্ত সম্পূর্ণ বিরাম অবস্থায় থাকিত। কিন্তু জ্বর কালীন ইহার ৬ বার হইতে ১০।১২ বার পর্যন্ত বৃদ্ধির তরল ভেদ হইত। কিন্তু বিরাম অবস্থায় এই ভেদ বন্ধ

শাকিত। এই রোগীকে তিন চারি দিন পর্যন্ত একজন প্রধান চিকিৎসকের পরামর্শে ৩০ গ্রেণ হইতে ৪০ গ্রেণ পর্যন্ত কুইনাইন প্রত্যহ দেওয়া হইয়াছিল। কিন্তু কিছুতেই জরের পুনরাগমন নিবারণ করা যায় নাই। এই অবস্থায় কুইনাইন দিতে আমার মত ছিল না। ৪ দিন কুইনাইন ব্যবহারের পরে বাঁহাঁর পরাক্রমিত কুইনাইন ব্যবহার করা হইয়াছিল, তিনি তখন কুইনাইন দ্বারা কোনরূপ ফলপ্রাপ্ত না হইয়া কুইনাইনের ব্যবহার নিবারণ করিতে বলিলেন। তাহার পরে রোগীর জ্বরের উত্তেজনা নিবারণ ও ভেদ বন্ধ করিয়া ১২ দিবস পরে বিরাম অবস্থায় ১৬ গ্রেণ কুইনাইন পুনর্বার প্রয়োগ করাতেই তাহার জ্বর বন্ধ হইয়াছিল। জ্বর বন্ধ হওয়ার পর আরও দুই দিবস ১৫ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন ব্যবহার করা হইয়াছিল।

পত মে মাসে একটি ১৫ বৎসর বয়স্ক ইয়ুদী জাতীয় স্ত্রীর প্রথম সন্তান প্রসবের পর জ্বর হইয়া আমার চিকিৎসায় ধোঁকে। প্রথম ৭।৮ দিন ইহার জ্বর স্বল্পবিরাম জরের ন্যায় বোধ হইল, কিন্তু অষ্টাহের পরে এই জ্বরের সম্পূর্ণ বিরাম হইতে আরম্ভ হইল, বিরাম অবস্থা তোর ৫টা হইতে সায়ং ৩।৪ পর্যন্ত অবস্থিতি করিত। কিন্তু জ্বরের এইরূপ বিরাম হওয়া সত্ত্বেও রোগীর বামদিকের কুচকির উপরিভাগ চাপনে অস্ববেদনা অনুভব করিত। এজন্য এ অবস্থার আমি কুইনাইন দেওয়া উচিত বোধ করি নাই। কিন্তু আমার সঙ্গে পরামর্শ করার জন্য আর যে দুইজন প্রধান ডাক্তার আনীত হইয়াছিলেন, তাঁহাদের পরামর্শে কুইনাইন দেওয়া প্রায়ঃ বোধ হওয়াতে রোগীকে প্রতি বিরাম অবস্থায় ২০ গ্রেণ মাত্রায় কুইনাইন ৪ চারি দিবস পর্যন্ত দেওয়া হইয়াছিল। কিন্তু তাহাতে জ্বরের কিছুমাত্র লাঘব না হইয়া পুনর্বার সেই জ্বর একজরী অবস্থায় ফাড়াইল। তাহার পরে রোগীর সেই বেদনাদানের উপরে বিশিষ্টার দ্বারা বেদনা নিবারণ করিবার পর কুইনাইন প্রয়োগমাত্রেই জ্বর বন্ধ হইয়াছিল। কিন্তু জ্বর বন্ধ হওয়ার পরেও ৩৫ দিন কুইনাইন ব্যবহার করা হইয়াছিল।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা

মাঘ।

}

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু এম, ডি।

(উদ্ধৃত)

রেমিটেট ফিবার বা বাতশ্লেষ্মিক জ্বরে এণ্টিপাইরীন।

রেমিটেট ফিবার বা বাতশ্লেষ্মিক জ্বরে এণ্টিপাইরীন ব্যবহার হই-
তেছে। কিন্তু রোগীর শারীরিক বল অনুসারে অতি সতর্কতার সহিত
ইহা ব্যবহৃত হওয়া একান্ত আবশ্যিক। যে হেতু দুর্বল রোগীর পক্ষে
ইহা অবসাদক ক্রিয়া দর্শাইয়া রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া তুলে।
বলবান্ রোগীর পক্ষেও বিশেষ সতর্কতা ও সন্নিবেচনার সহিত প্রয়োগ
করা বিধেয়; কারণ, শর্শাদি হইয়া রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে। এণ্টি-
পাইরীন, ব্যবহারের সঙ্গে সঙ্গে পুষ্টিকারক পুখ্য ও অপরিবিধ উত্তেজক
ঔষধ ব্যবস্থা করা একান্ত আবশ্যিক বলিয়া আমার বোধ হয়। নিম্ন-
লিখিত চিকিৎসিত রোগীর পরিচয়ে দেখা যাইবে, ইহার ব্যবহারে কত দূর
সতর্কতার প্রয়োজন হইতে পারে।

৬ বৎসর বয়স্ক একটী বালকের রেমিটেট ফিবার আমি চিকিৎসা
করি। প্রথম ১৫শ দিবস পর্য্যন্ত জ্বরবেগ বৃদ্ধিকালে শারীরিক উত্তাপ
১০৫ ডিগ্রী এবং বিরামসময়ে ১০২ ডিগ্রী হইত। নানাপ্রকার ঔষধ
ব্যবহারে ঐরূপ উত্তাপ হ্রাস না হওয়ায় শেষে ২ গ্রেণ মাত্রায় এণ্টিপাই-
রীন প্রয়োগ করিতে থাকি। প্রথম মাত্রা প্রয়োগকালে শারীরিক উত্তাপ
১০৫ ডিগ্রী ছিল, ২ ঘণ্টা পরে উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী হয়; তখন পুনরায়
আর এক মাত্রা সেবন করান হয়; ইহার ২ ঘণ্টা পরে শারীরিক উত্তাপ
৯৯ ডিগ্রী হয়। তখন প্রতি ২ ঘণ্টায় ৩ গ্রেণ পরিমাণে কুইনাইন দেওয়া
হয়। ৩ মাত্রা কুইনাইন সেবনের পর উত্তাপ পুনরায় বৃদ্ধি হইতে
থাকে। সেই দিবস আর এণ্টিপাইরীন দিলাম না। পরদিবস জ্বর বৃদ্ধি-
কালে পুনরায় ২ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার এণ্টিপাইরীন সেবন করিতে দেওয়ার
শারীরিক উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রী হইতে ৯৮ ডিগ্রী হয়। তখন পুনরায়
পূর্বনিয়মিত ৩ গ্রেণ পরিমাণে কুইনাইন ৩ বার সেবন করান হয়।
পরদিবস দোষী কিছু ভাল থাকে, অরকালে উত্তাপ ১০১ ডিগ্রী হয়।

কিন্তু তৎপরদিবসে জ্বর বৃদ্ধিকালে পুনরায় শারীরিক উত্তাপ ১০৪ ডিগ্রী হওয়ায় এন্টিপাইরীন্ ২ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার সেবন করিতে দেওয়া হয়। প্রথম মাত্রা সেবনের ২ ঘণ্টা পরে উত্তাপ ১০২ ডিগ্রী হয়; তখন দ্বিতীয় মাত্রা সেবন করান হয়। দ্বিতীয় মাত্রা সেবনের ২ ঘণ্টা পরে উত্তাপ ১০০ ডিগ্রী হয় ও সেই সময় হইতে অল্প অল্প বর্ষ্য নির্গত হইতে থাকে। বর্ষ্য নিঃসৃত হইতে দেখিয়া এন্টিপাইরীন্ প্রয়োগ বন্ধ করি। এই সামান্য বর্ষ্য ক্রমে প্রচুর বর্ষ্যে পরিণত ও সাম্প্রতিক (কোল্যাপস) অবস্থা উপস্থিত হয়; সমস্ত রাত্রি উষ্ণ জলপূর্ণ বাতল গাত্রে সংলগ্ন, শুঁঠের ওঁড়া মালিশ এবং নানা প্রকার উত্তেজক ঔষধ প্রয়োগ করায় প্রাতে মণিবন্ধে নাড়ীর স্পন্দন অতি অল্প অনুভূত হয় এবং বর্ষ্য প্রায় বন্ধ হয়; কিন্তু শরীর নিতান্ত শীতল থাকে। পরে বেলা ১১ টার সময় সমস্ত পুনরায় জ্বর-বেগ বৃদ্ধি হয়। এই দিবস হইতে এন্টিপাইরীন্ সেবন বন্ধ করা হয়। তৎপরে কয়েক দিবস অন্যান্য ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা করার রোগী আরোগ্যলাভ করে।

পূর্বোন্নিখিত রোগীর বিবরণ পাঠে জানা যাইবে যে, অবস্থা ও বয়স অনুসারে এন্টিপাইরীন্ প্রয়োগের কত দূর বিপদ উপস্থিত হইতে পারে।

চিকিৎসা-দর্শন।

শ্রীবিভূতিভূষণ চট্টোপাধ্যায় এম, বি,
দি স্বাগতিয়া।

**আয়ুর্বেদ মতে চিকিৎসার্থীগণই কেবল
নরাধম নহে।**

প্রকৃতপক্ষে হৃৎকরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে নব্য ডাক্তারীমতে চিকিৎসার্থী-ব্যক্তিগণই নরাধম—নরাধম অপেক্ষাও যদি আরও কিছু থাকে, তবে তাহাই। কেন না তাহারা বাহ্য চাকচিক্যে দিন দিন বিমূঢ় হইয়া পড়িতেছে, কাকন ক্রমে কাচের প্রতি দৃষ্টিপাত করিয়া তাহাদের চক্ষে ধাঁধা লাগিয়াছে, ধৃতি চান্দরের পরিবর্তে সহসা ছোট, কোট,

প্যাটুলান্ বেধিয়া হুঙ্কি হুঙ্কি লোশ শাইয়া তাহাদের বেস বাধড়লী
 লাগিয়াছে ! পীড়া হইলে সামান্য দুই চারি দিন যে একটু লঘুপণ্য
 খাইয়া থাকিতে হয়, এখন আর বাবুদের সে কষ্ট সহ্য হয় না ! বেই
 একটু পীড়া হইল অমনি ডাক্তার বাবুর শরণাগত হইলেন, তিনি আশি-
 য়াই হৃদ সাঙ ব্যবস্থা করিয়া বসিলেন ; দুই এক দিনের মধ্যেই রোগীকে
 ষাড়া করিয়া ডাক্তার বাবু বিদায় হইলেন । হতভাগ্য বাবুগণ ! তোমরা
 যে শীত শীত আরাম হইবে বলিয়া সুদীর্ঘ জীবন-কালকে একবারে
 সংকীর্ণ করিয়া কেলিতেছ তাহা কি একবার ভ্রমেও ভাবিয়া দেখিবে না ?
 ঐ দেখ, সদাচারী হিন্দুসন্তানগণ অশীতি পর বৎসরে বেশ সবলভাবে
 জীবনধারণ করিয়া রহিয়াছেন ; ঐ দেখ, ব্রাহ্মণের বিধবাগণ প্রাপ্যস্তেও
 কখন ডাক্তারী ঔষধ স্পর্শ করেন না, তাঁহারা কেবল দেশীয় গাছড়া
 ঔষধ খাইয়াই দীর্ঘকাল বাঁচিয়া রহিয়াছেন । কবিরাজ গ্রেট ও ৩৭জাধর
 কবিরহ যে কত বৎসর বয়সে ইহলোক পরিত্যাগ করিয়া গিয়াছেন, তাহা
 কি কেহ মনে করিয়া থাকেন ? কৈ, ডাক্তারী পক্ষ সমর্থনকারীদের
 মধ্যে এইরূপ দীর্ঘজীবীকরজন লোক দেখিতে পাওয়া যায় ? হৃৎপে
 কষ্টে পকাশ অতিক্রম করিতে পারিলেও বাইট পার হইতে আর কাহা-
 কেও দেখা যায় না । তবে ইংরেজদিগের কথা স্বতন্ত্র, তাহারা আমাদের
 দেশীয় লোকের মধ্যে গণ্য নয় ।

শিক্ষিত, অশিক্ষিত, বিজ্ঞ, সকল সম্প্রদায়েই দেখিতে পাওয়া যায় ।
 ডাক্তারদিগের মধ্যে বাঁহারা । বিচক্ষণ লোক তাঁহাদের সম্বন্ধে আশ্চি কিছু
 বলিতেছি না ; আমরা পাড়া-গাঁয়ে বাস করি, তাঁহাদের সম্বন্ধে সাক্ষাৎ
 হওয়াও আমাদের তুলভ । নিত্য নূতন বাঁহাদের ক্রিয়া কলাপ পর্য্য-
 বেক্ষণ করিয়া আশ্মিতেছি, তাঁহাদের কথাই বলিতেছি । ডাক্তারই হউক
 আর কবিরাজই হউক, চিকিৎসা ব্যাপার বড়ই দুরূহ । শাস্ত্রের নির্ভা-
 রিত উপায় অবলম্বন করিয়া চলিলে সকল সময় কৃতকার্য হওয়া যায় না ;
 আবার ঘোড়ারী করিয়া থাকিলেও কখনো ত্রুণ ফলে না । শাস্ত্রে সা
 হয় কারণ, লক্ষণ ও প্রশমনের বিষয়ই বিস্তৃতরূপে বর্ণিত আছে, কিন্তু কার্য-
 ক্ষেত্রে উপস্থিত হইয়া সেই সকল লক্ষণ-বোণীর শরীরে বাহিয়া লক্ষণ

বড়ই বিবেচনা সাপেক্ষ। তাহা তেরঙ্গ লোকে পারে না। তজ্জন বিবেচনার লোক ডাক্তারদের মধ্যে অতি কম। তাই ডাক্তারগণ! তোমরা সর্বদা সকলে একষাক্যে বলিয়া থাক যে, কবিরাজী শাস্ত্রের দিন দিন যৎপরোনাস্তি অবনতি হইতেছে, এখন আর সেই অবনত কবিরাজী শাস্ত্রের উপর নির্ভর করিয়া চলা উচিত নয়। বাহারা তাহা করে, তাহার নিতান্ত নরাধম। কিন্তু তাই! একবার বিবেচনা করিয়া দেখ এমন বিপদেও কার অবনতি না হয়? প্রায় সহস্রাধিক বৎসর হইল নানাবিধ ভাগ্য পরিবর্তনের সঙ্গে সঙ্গে ভারতীয় আয়ুর্বেদ শাস্ত্র নিতান্ত হ্রদশাগ্রস্থ হইয়াছে, তাহা স্বীকার করি। কিন্তু সেই হৃত সর্বশ্রু আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে এখনও বাহা আছে, তাহাও তোমাদের নাই। দেখ, এশিয়া ইউরোপ ও আমেরিকা, ই তিনটি বিস্তীর্ণ ভূখণ্ড ভরিয়া বহুকাল হইতে সকলে প্রাণপণে ডাক্তারী-বিদ্যার উন্নতি সাধনে যত্নপর হইয়াছে; কিন্তু তথাপি লুপ্ত প্রায় আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের সমকক্ষ হইতে পারিতেছে না। এবং শত বর্ষেও পারিবে কি না তাহাও সন্দেহ। বলিলে পাগল ভাবিবে, (আমি পাগলে পাগল ভাবিলেই বা তাহাতে ক্ষতি কি?) একবার দক্ষিণ পূর্ব বঙ্গে অনুসন্ধান করিয়া দেখ। বার্ত্তি নামক একটা সামান্য পন্নী আছে, তথায় ভৈরব কবিরাজ নামক একজন আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে পারদর্শী বিচক্ষণ চিকিৎসক বাস করেন। তিনি একমাত্র নাড়ী পরীক্ষা করিয়াই রোগীর ভাবী শুভাশুভ ফল বলিয়া দিতে পারেন। যদি রোগীর মৃত্যুই, নিশ্চয় হয়, তবে তাহাও কোন্ দিনে সম্ভবত কোন্ সময়ে হইবে তাহাও স্থির করিয়া বলিয়া দিতে পারেন। কৈ, ডাক্তারী শাস্ত্রে কি ইহা আছে? যদি ইচ্ছা কর তবে হ্রদশাগ্রস্থ আয়ুর্বেদ-শাস্ত্র হইতে ইহার বচন প্রমাণ দেখাইয়া দেওয়া বাইতে পারে। সুধু দেখাইয়া দিলে কি হইবে? বচনানুযায়ী স্থির করিয়া বলা বড়ই শূন্য বিবেচনার কার্য।

আবার ডাক্তারগণ সর্বদা অহঙ্কার করিয়া বলিয়া থাকেন যে আমরা শব্দেচ্ছক করিয়া জীবদেহের কোথায় কি অবস্থিতি করিতেছে, কোম বস্তু কোন্ সময়ে কিপ্রকার কার্য করিতেছে, তাহা বিলক্ষণ অবগত আছি; সুতরাং চিকিৎসা কার্যে আমাদের বতদূর অধিকার আছে, কবিরাজ-

দিগের ততোদূর নাই। ইহাও তাঁহাদের একপ্রকার ভ্রম, কেন না তাঁহারা মরা মানুষ কাটিয়া দেখিয়াছেন বৈত নয়? কিন্তু মরা মানুষ আর ডাক্তার মানুষের অভ্যন্তরে কোন পার্থক্য আছে কি না এই কথা সিজ্ঞাসা করিলে হরত তাঁহারা অবাক হইয়া পড়িবেন। প্রাচীন যোগী কৃষিগণ একদিকে শত শত শবচ্ছেদ করিয়া স্বয়ং পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন, আবার অন্যদিকে যোগবলে সজীব মনুষ্যের আভ্যন্তরীণ কার্যাদির বিষয় ও সম্যকরূপ পর্যালোচনা করিয়াছেন। এমন কি তাঁহারা যোগবলে আমাশয়, গ্রহণী প্রভৃতি নাড়ী গুলী ও বাহির্ভাগে নিষ্ক্ষেপ করিয়া আবার যথাস্থানে সন্নিবেশ করিতে পারিতেন। তাহাতে জীবনের কোনও অনিষ্ট হইত না। এই প্রকারে বহুকাল হইতে আলোচনা করিতে করিতে আধ্বর্ষ্যে দীপ্তমান এমন ভাবে রচনা করিয়া গিয়াছেন যে, একমাত্র তাহাতেই সমুদায় কার্য সুচারুরূপে নির্বাহ হইয়া থাকে। ইহার পর কবিরাজদিগের শবচ্ছেদ করিয়া দেখিবার যদি কোন উপায় থাকিত, তাহা হইলে বোধ হয় ভারতবর্ষে আর ডাক্তারগণ এত চাউল ফুটাইতে পারিতেন না এবং এদেশে ডাক্তারী বিদ্যার এত বহুল প্রচারও হইত না। এস্থলে আর একটি ঘটনার কথা উল্লেখ না করিয়া কোন মতেই থাকিতে পারিলাম না। উন্নতির উন্নতম শিখর-স্থিত অভিনব ডাক্তারী বিদ্যার মোহকারিণী শক্তির প্রভাবে ইতিমধ্যে আমাদের দেশে একটি ভীষণত্যা হইয়াছে। তাহার আদ্যন্ত পাঠ করিয়া পাঠকগণ একবার বুঝিয়া লইবেন যে চরিত্রশ্রেষ্ঠ কবিরাজী-বিদ্যার এখনও কতদূর তেজ বর্তমান রহিয়াছে। আমাদের নিকটবর্তী কোন পল্লিতে একটি নিঃস্ব পরিবারের দশম বর্ষীয় একটি সন্তান ছিল। ঐ হতভাগ্য পরিবারের সাংসারিক অবস্থা এতদূর খারাপ যে, বর্তমান অর্ধ-পিশাচ ডাক্তার দিগের সাহায্য প্রার্থনা তাহার পক্ষে বড়ই হুরাশী মাত্র। কিন্তু বলিলে কি হয়, রোগেত আর তাহা মুখে না। তাহাদের সেই বালকটির প্রথমতঃ সন্ততক জ্বর হয়, কবিরাজীমতে সন্ততক জ্বর, ইত্যাবতঃ একই কুসুমাধ্য। কিন্তু হতভাগ্য পরিবার মনে করিয়াছিল যে, আপনা হইতেই জ্বর সাইবে সুতরাং কোন চিকিৎসকেরই সাহায্য প্রার্থনা করিয়াছিল না; কেবল সাহায্য

দেখা হইত, তাহার নিকটেই পরামর্শ জিজ্ঞাসা করিত । পরামর্শ দাতাগণও মুক্তকণ্ঠে বলিতেন যে, বর্তমান সময়ে কবিরাজী অপেক্ষা ডাক্তারীমতেই তরুণজনে শীঘ্র ফল হইতে দেখা যায় ; অতএব ডাক্তারীমতে চিকিৎসা করাই যুক্তিসঙ্গত । এইরূপ পরামর্শ করিতে করিতে ১০। ১২ দিন অতীত হইল, এদিকে রোগীও ক্রমশঃ দুর্বল হইয়া পড়িল । অবশেষে একজন মহদর্শী বিচক্ষণ ডাক্তারের হস্তে উক্ত বালকের চিকিৎসার ভার প্রদত্ত হইল । ডাক্তার বাবু কিপ্রকার ঔষধ ব্যবস্থা করিয়াছিলেন, তাহা জানি না এবং তৎসম্বন্ধে কিছু বুঝিতেও পারি নাই । তবে দুইদিন ঔষধ ব্যবহার করিলে রোগীর যেপ্রকার অবস্থা হইয়াছিল তাহা পরে বলিতেছি ।

একদিন সন্ধ্যার পর চারিদণ্ড রাত্রির সময় আমরা কতিপয় বন্ধু একত্রে গল্প করিতেছি, এমন সময় ঐ বালকের অভিভাবিকা একটা বুদ্ধা স্ত্রীলোক আসিয়া সহসা কাঁদিয়া পড়িল । তখন আমরা সকলেই উক্ত বালকটিকে দেখিতে চলিলাম । সেই সময় বালকের অবস্থা বড়ই শোচনীয় হইয়া পড়িয়াছিল । বোরতর বিকার উপস্থিত—শিরশ্চালন, অক্ষিপ্ৰাব, জিহ্বার জড়তা এবং রক্ত নিষ্ঠীবন প্রভৃতি লক্ষণ লক্ষিত হইল ; নিঃশ্বাস প্রশ্বাস করিবার সময় পার্শ্বদ্বয় মুহুমুহ টানিতেছে, দেখিলাম নাড়ীও অত্যন্ত সূক্ষ্ম চুলের ন্যায় বিষম ভাবে চলিতেছে । তখন আর কিছু বিবেচনা না করিয়া সকলের আদেশমত আমিই ঔষধ প্রয়োগ করিতে লাগিলাম । প্রথমতঃ একটা কস্তুরীভৈরব প্রয়োগ করিয়া তাহার ৪ দণ্ড পরে কিকিৎ মকরধ্বজ চটী ব্যবহার করাইলাম । আবার শেষরাত্রে রোগীর অবস্থা আরও খারাপ হইলে কস্তুরীর দানার সহিত আর একটা কস্তুরীভৈরব সেবন করাইলাম । ইহাতেই রোগীর অবস্থা ক্রমে ভাল হইতে লাগিল । পরদিন প্রাতে কিকিৎ স্বর্ণসিন্দুর সেবন করাইয়া জরনাশার্ঘ্য সৌভাগ্যবটীর ব্যবস্থা করিলাম এবং বাতশ্লেষ্মার অত্যন্ত প্রকোপ দেখিয়া ফোলমরিচ চূর্ণের সহিত মধু মিশ্রিত করিয়া মুহুমুহ অবলেহন করিতে বলিলাম । এইরূপ ৫ : ৭ দিন চিকিৎসার পর জ্বর উপশমিত হইয়া রোগী বেশ সবল হইয়া উঠিল । এমন কি অন্তর্যমণ্ড পূর্ণাভ্যুদয় দেখা দিয়া হইল । তাহাও অনায়াসে পরিপাক হইয়া গেল । কিন্তু যখন ডাক্তার বাবু ঔষধ প্রয়োগ

করেন, সেই সময় মুখের বেদনা বলিয়া রোগী সময় সময় চীৎকার করিত, অথচ দৌর্ভাগ্যবশতঃ কি ভাবে কোথায় বেদনা করে তাহার কিছুই বলিতে পারিত না। পরে রোগী কিকিৎ সবল হইলে তাহার দাঁতের গোড়ায় ঈষৎ ক্ষত হইয়াছে এরূপ দেখা গেল। আমিও ঐ ক্ষত নিবারণের জন্য নানাবিধ কুলীর ব্যবস্থা করিলাম, তাহাতে কিকিৎ হৃফলও দেখিতে পাওয়া গেল। কিন্তু তাহা হইলে কি হয়, যাহার ভাগ্যে যাহা আছে তাহা ত হওয়া যাই! আবার হতভাগ্য পরিবারের ভাণ্ডকুপিত হইল—আবার হুঁহুতি ডাক্তারীপক্ষ সমর্থনকারিদের মতিচ্ছন্ন হইয়া পড়িল। তাঁহারা একবাক্যে পরামর্শ দিতে লাগিলেন যে “ক্ষত প্রভৃতির চিকিৎসাবিষয়ে ডাক্তারদিগেরই অধিক বিজ্ঞতা আছে; এই রোগী দীর্ঘকাল সাংঘাতিক রূপে গীড়িত থাকিয়া এইক্ষণ আরোগ্যলাভ করিয়াছে, ইহার পরে ও যদি দাঁতের গোড়ে ক্ষত ও মুখের দৌর্ভাগ্যবশতঃ কিছু আহার করিতে না পারে, তবে ইহার জীবনাশা কোথায়?” বাস্তবিক আমিও সেই ভয়ে নিতান্ত ব্যস্ত ছিলাম। কিন্তু আমার ব্যস্ততা কোন কাজে আসিল না। হতভাগ্য গৃহস্থ আবার ডাক্তার বাবুকে লইয়া আসিল। তিনি আসিয়াই কষ্টিক দ্বারা ক্ষত স্থান দৃষ্ণ করিয়া ফেলিলেন এবং সময় সময় কষ্টিক্ লোসনের প্রলেপ দিতে আদেশ করিলেন। আমিও সেই সময় উপস্থিত ছিলাম। তখন আমি তাঁহার মতের প্রতিবাদ করিয়া বলিলাম, মহাশয়! আপনাদের মতে অথবা বৈদেশিক ডাক্তারী শাস্ত্রমতে ক্ষতাদি বিষয়ে দোষাদোষ সম্বন্ধে কোন বিবেচনা আছে কি না তাহা আমি জানি না। কিন্তু আয়ুর্বেদ শাস্ত্রে উল্লেখ আছে যে, প্রথমে বাতপিত্তাদি ধাতুত্রয়ের কোন একটা দূষিত হইয়াও পরে শরীরের স্থান বিশেষে ক্ষত হইতে পারে অথবা অন্যকোন কারণে ক্ষত হইয়াও পরে তাহা বাতপিত্তাদি দোষের অনুবন্ধ হইতে পারে। যে ভাবেই ক্ষত হউক, পিত্তদূষিত ক্ষতে কখনও ক্ষার প্রয়োগ করিবে না। যেহেতু তাহা যিমের ন্যায় অনিষ্টকারী হইয়া থাকে। বর্তমান রোগী যেপ্রকার জালা যন্ত্রণায় অস্থির হইয়াছে এবং ক্ষতস্থানের যে প্রকার রণ দেখা যাইতেছে, তাহাতে ইহা পিত্তদূষিত ক্ষত, তদ্বিবক্ষে আর অনুমান সন্দেহ নাই। অতএব আয়ুর্বেদশাস্ত্রে যে ক্ষার প্রয়োগ বা অগ্নি কৰ্ম্মাদির বিষয় বর্ণিত আছে, আপনাদের কষ্টিকও যদি

সেই প্রকার ঔষধকারী হইয়া থাকে, তবে আমার বিবেচনার ইহা সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ। কেবল পিত্ত-দোষ কেন, আরও দেখুন—আর্য্য-ঋষিগণ এবিষয় কি বলিয়াছেন—

বিষায়িশাস্ত্রাশনিম্মত্বকল্পঃ ক্ষারো ভবত্যল্পমতিপ্রযুক্তঃ ।

স ধীমতা সমাগনুপ্রযুক্তো রোগান্ নিহন্যাদচিরেণ ঘোরান অল্পবুদ্ধি মানবের হস্তে ক্ষার প্রয়োগের ভার অর্পিত হইলে তাহা বিষ, অগ্নি, শত্রু এবং বজ্রের ন্যায় মৃত্যুদায়ক হইয়া থাকে। কিন্তু বিবেচক লোকে প্রয়োগ করিলে নানাপ্রকার কঠিন রোগও উপশমিত হয়।

অহিতস্ত রক্তপিত্তজ্বরিতপিত্তপ্রকৃতিবালবৃদ্ধ দুর্বল—

ভ্রমমূচ্ছাতিমিরপরীতেভ্যোহন্যোভ্যশৈবশিধেভ্যঃ ।

অর্থাৎ বাহারা পিত্তপ্রধান লোক তাহাদের পক্ষে, বালক, দুর্বল এবং বৃদ্ধের পক্ষে অথবা রক্তপিত্ত, জ্বর, ভ্রম, মদ, মুচ্ছা ও অতিসার রোগগ্রস্থ রোগীদের পক্ষে ক্ষার প্রয়োগ সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

তবেই দেখুন পিত্তপ্রধান লোকের কথা দূরে থাকুক, যে রোগের চিকিৎসা করিতেছেন তাহাই প্রধানতঃ পিত্ত-দোষে দূষিত, আবার রোগী বালক এবং দীর্ঘকাল হইতে সাংঘাতিক জ্বরে ভুগিতেছিল সুতরাং দুর্বল, এরূপ অবস্থায় বিবেচনা করিয়া ক্ষার প্রয়োগ করিবেন। তখন ডাক্তার বাবু ঈষৎ হাস্য করিয়া কহিলেন, আমরা ৫।৬ বৎসর কাল মেডিকাল কলেজে অধ্যয়ন করিয়াছি এবং একাল পর্যন্ত এই কার্য্যই করিয়া আসিতেছি। সুতরাং ইহাতে আমরা একপ্রকার সিদ্ধজ্ঞান লাভ করিয়াছি। সেকালের মুনিদিগের আনুমানিক কথার উপর নির্ভর করিয়া চলিলে কি আর এখন কার্য্যোদ্ধার হয়? তখন আর আমি বিরুদ্ধি করিলাম না এবং ডাক্তার বাবু ও কণ্টিকদ্বারা ক্ষত স্থান দৃষ্ট করিয়া দিলেন। দৃষ্ট কার্য্য অবশ্য কিছু অধিক পরিমাণে সম্পন্ন হইয়াছিল। কিন্তু আক্ষেপের বিষয় এই যে, এই কার্য্য সমাধা হইতে না হইতেই যে প্রকার প্রকল্পিত হতাশনে আত্মত্যাগ প্রদান করিলে তাহা ভয়ঙ্করনাদে গর্জ্জন করিয়া উঠে এবং সম্মুখে বাহা পায় তাহাই একবারে ভস্মীভূত করিয়া ফেলে, তেমনই হতাশায় গৃহস্থের একমাত্র আশা-লতাটিকে চিরকালের জন্য ছারখার করিয়া

ফেলিল; দেখিতে দেখিতে এক রাত্রির মধ্যেই ক্ষত সমস্ত চতুর্দশ বেগে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া দত্ত-নালা অতিক্রম করিল, এবং ওষ্ঠদ্বয় পর্য্যন্ত প্রাবৃত হইল; তখন ওষ্ঠদ্বয় এমনই ফুলিয়া উঠিল—তাহার অপরিসীম জ্বালা যন্ত্রনায় রোগী এতদূর অধীর হইয়া পড়িল, যে ভাত খাওয়া দূরের কথা আর জল টুকও গ্রহণ করিতে পারিল না। কিন্তু তখন ডাক্তার বাবু কষ্টিক্ লোসনের ব্যবস্থাই করিতে লাগিলেন। তাহাতে আরও কুফল ফলিতে লাগিল। চতুর্থ দিনে নিতান্ত বেগতিক দেখিয়া ডাক্তার বাবু নূতন একটা মলমের ব্যবস্থা করিলেন কিন্তু তাহার নাম আর প্রকাশ করিয়া বলিলেন না। পঞ্চম দিনে রোগীর ওষ্ঠদ্বয় খসিয়া পড়িল, ষষ্ঠ দিনে আবার একটু জ্বর প্রকাশ পাইল এবং সপ্তম দিনে সেই নরাধম গৃহস্থের আঁধার কুটীর আরও আঁধার করিয়া—উন্নত ডাক্তারী বিদ্যার উন্নতির পরাকাষ্ঠা দেখাইয়া হতভাগ্য বালক ইহলোক পরিত্যাগ করিয়া গেল। মৃত্যু সময়ে সে যে ভীতিব্যঞ্জক তীব্র কটাক্ষ করিয়াছিল, তাহাতে বোধ হইল সে যেন স্পষ্টাক্ষরে বলিল যে “হুঁরাচার হিন্দুগণ! যদি এখনও মঙ্গল-কামনা কর, যদি এখনও আপন আপন ধনপ্রাণ রক্ষা করিতে ইচ্ছা কর, তবে সাবধান হও,—আর বৈদেশীক কুহক জ্বালে জড়িত হইও না—সকলেই প্রাণপণে জাতীয় বিদ্যার অনুশীলনে যত্নপর হও; যে বিদেশীয়গণ একটীমাত্র কোহিনুর আশায় নিতান্ত বিমূগ্ধ হইয়া বিস্তৃত পাঞ্জাব রাজ্যকে হার খার করিয়া ফেলিল—প্রাণতুল্য বস্তুবরের বিনাশ পাপে ও ভয় করিল না, দেখিবে সেইরূপ শত শত কোহিনুর ভারতীয় প্রত্যেক শাস্ত্রে—আর্য্য শ্রমিগণের প্রত্যেক বাক্যে ওত প্রোতভাবে বিদ্যমান রহিয়াছে।”

ভাল নব্য শিক্ষিত বাবুগণ! এক্ষণে জিজ্ঞাসা করি যে, ইহাই কি আপনাদের উন্নতিশীল ডাক্তারী বিদ্যা? যদি তাহাই হয়, তবে এমন বিদ্যার সাহায্য আমরা চাই না। তবে আপনাদের মধ্যেও অনেকে কৃতবিদ্য আছেন তাহা স্বীকার করি। কিন্তু সে কেবল আর্য্য-গৌরবে—বিলাতি গৌরবে নয়। বাঁহার বিলাতি গৌরবের পক্ষ সমর্থনকারী, তাঁহারাই জাতি-মদে বিভ্রান্ত হইয়া অনেক সময় অনেক অত্যাচারিত

করিয়া থাকেন। আপনারা চিকিৎসা ব্যবসায়ী—জনসমাজে চিকিৎসক বলিয়া পরিচিত, তাই তরুণ জরের অনেক রোগী অনেক সময় দেখিতে পান, বিশেষতঃ আজ কাল বায়ুরূপী নব্যসম্প্রদায়ীগণ অধিক কষ্ট সহ্য করিতে পারেন না, সুতরাং শীঘ্র শীঘ্র আরাম হইবার আশায়—হুই চারি দিনের মধ্যেই চুপড়াত বাইতে পারিবেন এই জন্য তরুণ জর হইলেই তখনি ডাক্তারের শরণাপন্ন হন। তাই বলিয়া কবিরাজগণ যে তরুণজরের চিকিৎসাই জানেন না ; তাঁহারা যে তরুণ জরের ঔষধই প্রস্তুত করেন না অথবা নবজরিত রোগী তাঁহাদের নিকট একবারেই যায় না, ইহা বলিল কে ? ভাল বায়ুগণ ! আপনারা না বিজ্ঞান বিজ্ঞান করিয়া দিন দিন হতজ্ঞান হইয়া পড়িতেছেন ! এই সামান্য বিজ্ঞানের সামান্য কথা টুকুও আপনাদের হৃদয়ঙ্গম হয় না ! দেখুন, আপনি যেখানে দাঁড়াইয়া আছেন সেইস্থান হইতে ৫০ হস্ত দূরে যদি আরও একটা লম্বা পুরুষ দণ্ডায়মান থাকে, তবে তাহার অপেক্ষা আপনাকেই আপনি লম্বা বলিয়া দেখিবেন। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা নয়। আপনি যদি কোন বৃক্ষের নীচে বসিয়া থাকেন, আর সেই বৃক্ষ হইতে চতুর্গুণ বড় দূরবর্তী অন্য গ্রামস্থিত অন্য একটা বৃক্ষের প্রতি যদি দৃষ্টিপাত করেন, তথাপি আপনার নিকটবর্তী বৃক্ষকেই আপাততঃ বড় বলিয়া বোধ হইবে ; কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা ভ্রম। আর অধিক কি বলিব, সূর্য্যমণ্ডল যে পৃথিবী অপেক্ষা কত বড়, তাহা একজন বালককে জিজ্ঞাসা করিলেও বলিয়া দিতে পারে। কিন্তু সেই সূর্য্যকে আমরা একখানা খালার ন্যায় দেখিয়া থাকি ; তাই বলিয়া কি সূর্য্য প্রকৃতই খালার ন্যায় ? যে পর্য্যন্ত আমরা সূর্য্যের নিকট বাইতে না পারিব—যে পর্য্যন্ত তাহার আত্যন্তরিক বিষয় সম্যক্ অবগত হইতে না পারিব, সে পর্য্যন্ত তাহার দোষ গুণের সমালোচনা করিবার আমাদের কোন অধিকার নাই। এবং তরুণ অনধিকার চর্চা করিলে মূর্থতা তির্য আর কিছুই প্রকাশ পায় না। কবিরাজী-শাস্ত্র যে বহুবিস্তৃত, তাহা স্বীকার করি, হুই তিন বৎসর অথবা উর্দ্ধ সংখ্যা সাত বৎসর অধ্যয়ন করিলে তাহাতে জ্ঞানলাভ যে সম্পূর্ণ অসম্ভব, তাহাও স্বীকার করি, কিন্তু কবিরাজগণ তরুণ করেন না। ঐহিকদের ব্যবসায় করিবার ইচ্ছা তাঁহারা

রীতিমত অধ্যয়ন করিয়াই তাহাতে হস্তক্ষেপ করেন । প্রকৃত কবিরাজের কখনও পেটের দ্বারে কবিরাজী করিতে প্রবৃত্ত হন না, তাঁহারা একমাত্র পরোপকার ব্রতেই দীক্ষিত হইয়া চিকিৎসা কার্যে নিযুক্ত হন । তবে হাতুড়ে গো-বৈদ্যের কথা স্বতন্ত্র । কিন্তু যথার্থ বিবেচনা করিয়া দেখিলে ডাক্তারগণই সেই দোষে দোষী । বাহাদের ক অঙ্কর গোমাংস, সংসারে বাহাদের জীবিকা নির্বাহের কোনই উপায় নাই, তাঁহারা ই অন্ততঃ হই চারি খানি হোমিওপ্যাথি পুস্তক ধরিদ করিয়া একজন অল্পত ডাক্তার সাজিয়া বসেন ।

কলিকাতা নগর ভারতবর্ষের রাজধানী, তথায় অনেক অনেক কৃতবিদ্য ডাক্তার কবিরাজ আছেন । নব্য বাবুগণ তরুণ জন্মে আক্রান্ত হইলেই শীঘ্র শীঘ্র হৃৎকাতের আশায়—হিন্দুসমাজের অকথ্য নানাপ্রকার বিলাতি খাদ্যের আশায় অধিকাংশ রোগীই ডাক্তারী চিকিৎসার অধীনে বাইতে পারেন, তদ্রূপ কবিরাজগণ তরুণ জন্মের চিকিৎসা কম করিলেও করিতে পারেন ; কিন্তু পাড়ারগাঁয়ে তরুণ নহে, পাড়া গাঁয়ের কবিরাজেরা ও নবজন্মের চিকিৎসা করিয়া থাকে, তাহারাও জরিত ব্যক্তিকে জর মূক্ত করিয়া থাকে । অধিকন্তু কবিরাজেরা বাহাকে একবার জর মূক্ত করিয়া দেয়, সংবৎসরের মধ্যে তাহাকে প্রায়ই অরাক্রান্ত হইতে দেখা যায় না । ডাক্তারদিগের নিকটও জর রোগী অধিক পরিমাণে বাইরা থাকে তাহা স্বীকার করি । কিন্তু তাহাদিগের মধ্যে অনেককেই ৩ । ৪ মাস পরে বৃহৎ প্লীহা প্রভৃতিতে নিতান্ত জীর্ণ শীর্ণ হইয়া আবার কবিরাজের নিকট আসিতে হয় । তখন কবিরাজ দিগের কিঞ্চিৎ লাভ হইয়া থাকে । তবে কবিরাজী মতে চিকিৎসার্থীগণ নরাধম কিসে ? আগামীতে সুপ্রসিদ্ধ লণ্ডন নগরীস্থ কতিপয় বিজ্ঞ বহুদর্শী ডাক্তারগণের সত্যসত্য উদ্ধৃত করিয়া এদেশীয় ডাক্তার ও কবিরাজদিগের পরস্পর বখাসাধ্য তুলনা করিব এরূপ ইচ্ছা থাকিল ।

ক্রমশঃ

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ;

সাং উমারপুর পোঃ নাকালীয়া । পাবনা :

প্রতিবাদ ।

আমি অসঙ্গত বলি না ।

প্রবন্ধের প্রতিবাদ করা যদি ফুঁকুড়ি করিলে চলিত, তাহা হইলে প্রতিবাদের আবশ্যক, আদৌ, হইত না । ডাক্তার পুলিন বাবু আপনার গত পৌষ ও মাঘ মাসের সম্মিলনীতে এলোপ্যাথিক চিকিৎসার স্বাপক্ষে যেরূপে এবং যে ভাবে প্রতিবাদ করিয়াছেন, তাহা প্রতিবাদ না হইয়া ভাঁড়াম হইয়াছে । তামাসা বিক্রপ যদি প্রতিবাদের মধ্যে পরিগণিত হয়, তাহা হইলে তাঁহার প্রতিবাদ, প্রতিবাদের মধ্যে পরিগণিত হইবে । তাঁহার মতে এক ডাবা ঔষধ সেবন না করাইলে রোগীর রোগ হইতে মুক্ত হইবার সম্ভাবনা নাই; আর স্বল্প মাত্রায় ঔষধ সেবন করাইয়া যদি রোগী, রোগ হইতে মুক্ত হন, তাহা হইলে তাঁহার মতে রোগ আপনা আপনি আরাম হওয়া ; বাহ্যহটক, নিম্ন লিখিত শ্লোকটী তাঁহার হৃদয়ঙ্গম করা উচিত ।

“পরিণামস্থখে গরীয়সি

ব্যথকেহস্মিন্ বচসি ক্তৌজসাম্ ।

অতিবীর্যবতীব ভেষজে

বহুরস্নীয়সি দৃশ্যতে গুণঃ॥”

বোধ হয় পুলিন বাবু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ, কারণ যেরূপে ক্যান্থেরিস্ ও টেরিবিষ্ট দুইটী ঔষধ প্রয়োগসম্বন্ধে লিখিয়াছেন, তাহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে যে, তিনি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসাশাস্ত্রে আদৌ নয়নক্ষেপ করেন নাই এবং কেনই বা করিবেন ? যদি কাঠের বিড়ালে ইন্দুর ধরিতে সক্ষম হয়, তাহা হইলে জীবন্ত বিড়ালের আবশ্যকতা কি ? ধর্মশাস্ত্রে বিশেষতঃ চিকিৎসা শাস্ত্রে গোঁড়ামী যুক্তিযুক্ত বলিয়া বোধ হয় না । ধর্মশাস্ত্রে গোঁড়ামী ঘটিলে সমাজের তত ক্ষতি হইবার সম্ভাবনা নাই, কিন্তু চিকিৎসা-শাস্ত্রের বিপর্যয় হইলে বিপুল অনিষ্টের সম্ভাবনা । এলোপ্যাথিক স্কুলে দীক্ষিত হইয়াছি বলিয়া কিং-কর্তব্যে বিমূঢ় হইব, ইহা আমার বিবেচনায় কোনমতে সম্ভব বলিয়া বোধ হয় না ।

এক সময়ে রাশি রাশি কুইনাইন খাওয়াইয়াছি বলিয়া চিরকাল সেই কুইনাইন আমাদের নিকট পূজনীয় হইবে, ইহা সম্ভব পর নহে। যখন দেখিতে পাই এবং পুলিন বাবু আপনার প্রতিবাদে স্পষ্টাক্ষরে স্বীকার করিতেছেন যে, কুইনাইনের দ্বারা আমাদের দেশে অনিষ্টসাধন হইয়াছে এবং হইতেছে, (যদিও পুলিন বাবুর কুইনাইন ব্যবহারে নিজের কোন অনিষ্ট ঘটে নাই এবং ঘটবে কি না তাহারও কোন স্থিরতা নাই) তখন পুলিন বাবুর দোহাই দিয়া কিরূপে ওরূপ অনিষ্টকারী বিষকে জনসমাজে প্রয়োগ করিবার ব্যবস্থা দিতে পারি এবং কালাপাহাড় নাম ধারণ করিয়া আপনার দেশীয় স্বজনকে কিরূপেই বা একবারে উৎসন্ন ও ভয়ভূত করিতে পারি? শীতপ্রধান দেশের প্রযোজ্য মাংশাশী বলবান্ লোকের সেবা ভীষণ কুইনাইন এ উষ্ণপ্রধান দেশে নিরামিষাশী লোকদিগের যে নিতান্ত অহিতকর, তাহা এদেশের আবাল-বৃদ্ধ বিলক্ষণরূপে বুঝিয়াছেন। পুলিন বাবু আপনার কথায় আপনি অনেকবার কুইনাইন হিতকর বলিয়া প্রমাণ করিতে পারেন নাই। বোধ হয় এই জন্ত যে কুইনাইনের দর এককালে ১২ টাকা ছিল, তাহার দাম এক্ষণে ১৯০০ দাঁড়াইয়াছে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা ও অহিংসা পরম ধর্ম উভয় সমান জিনিস। যে অহিংসা পরম ধর্মের বলে শাক্যসিংহকর্তৃক এককালে হিন্দুধর্ম প্রভৃতি লোপোন্মুখ হইয়াছিল এবং ধর্মকর্তা দিগকে উক্ত ধর্ম বজায় রাখিবার জন্ত নানাস্থানে নানাপ্রকার শ্লোক সন্নিবেশিত করিতে হইয়াছিল, সেই অহিংসা পরম ধর্মের সদৃশ হোমিওপ্যাথিক আজ্ যে সর্বত্র বিজয়ী হইবে, পুলিন বাবু নিজেই তাহা সম্যক্রূপে প্রকাশ করিয়াছেন। পুলিন বাবু আর একটা কথা বলিয়াছেন যে, যে প্রদেশে আদৌ কুইনাইন ব্যবহার হয় নাই, সে দেশের লোককে প্রীতি ও যত্নে আক্রান্ত হইতে হইয়াছে, কিন্তু একথাটা তাঁহার শোণা কথা। তিনি এরূপ অবস্থা নিজের চক্ষে দেখেন নাই, তবে একথা তাঁহার প্রতিবাদের স্বাপক্ষ হইবে বলিয়া তিনি ইহার উল্লেখ করিয়াছেন। একথার আমার উত্তর এই যে, ম্যালেরিয়া-জনিত লোকের যেরূপ শারীরিক ছরবন্দা ঘটে, তৎসঙ্গে কুইনাইন সেবন করাইলে অধিকতর হয় এবং জীবন আশা হ্রাস হইয়া পড়ে। আর এরূপ সর্বদা ঘটতে দেখা গিয়াছে যে, ম্যালেরিয়ার হাতে কতকটা পরিত্রাণ আছে, কিন্তু কুইনাইনের হাতে

আদৌ পরিত্রাণ নাই। গুলিন বাবু যেক্রপ ভাবে এবং যেক্রপ ছন্দে প্রতিবাদটী আরম্ভ করিয়াছেন, তাঁহার গোচরার্থে নিম্নে একটী শ্লোক গ্রথিত না করিয়া ক্ষান্ত থাকিতে পারিলাম না। তিনি যদি আমার প্রবন্ধের প্রকৃত প্রতিবাদ করিতেন, তাহা হইলে অমি পরম আশ্লাদিত হইতাম।

“অশ্রুতশ্চ সমুন্নদ্ধঃ দরিদ্রশ্চ মহামনাঃ ।

অর্থাংশচাকর্ণ্যণা প্রেপ্সু মৃঢ় ইতু্যচ্যতে বুধৈঃ ॥”

কলিকাতা } ডাক্তার হরনাথ রায় এল্, এম্, এস্,
চৈত্র } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীসনার।

ইনি আবার কি বলেন ?

প্রতিবাদের শেষ অঙ্ক ।

হরনাথ বাবু এলপ্যাথ চিকিৎসকদিগের কতকগুলি ঔষধের দোষ উল্লেখ করিয়াছেন, যথাঃ—তিনি বলেন ডাক্তারেরা এণ্টিপাইরিন, স্যালিসিলেট্ অব্ সোডা প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিয়া কখন কখন কফল আনয়ন করেন। একথা গুলি নিতান্ত মিথ্যা নহে। এণ্টিপাইরিন্ প্রভৃতি ঔষধের অযথাপ্রয়োগ নিবন্ধন কখন কখন রোগীর বিপদ ঘটয়া থাকে। কিন্তু এগুলি ঔষধের দোষ নহে, প্রয়োগকর্তাদিগের দোষ। অনেক ঔষধ বিষাক্ত, কবিরাজ মহাশয়েরাও রোগীর অবস্থা বিবেচনায় বিষপ্রয়োগ করিয়া থাকেন। এমন যে বিষাক্ত সৈকোবিষ, তাহাও কম্পজরের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। পূর্বে যখন কুইনাইনের আমদানী ছিল না, তখন বিচক্ষণ কবিরাজ মহাশয়েরা ঐ সৈকোবিষদ্বারা জ্বর আরাম করিতেন। এই সৈকোর কাছে স্যালিসিলেট্ অব্ সোডা কোথায় লাগে? অতএব সৈকোবিষহজমকারী ডালভাতখেণ্ডে বাঙ্গালী কেননা গোখাদক ইউরোপীয় জাতির এণ্টিপাইরিন্ সহ করিতে পারিবে? এই সকল বিষাক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিতে জানিলে সুফল ফলে এবং অযথাপ্রয়োগে অনিষ্ট করে। কিন্তু ছুরিকায় কখন কখন হাত কাটে

বলিয়া ছুরির ব্যবহার পরিত্যাগ করা যাইতে পারে না। যেমন ছেলের হাতে ছুরি শোভা পায় না, সেইরূপ গোবৈদ্যের হাতে বিষপ্রয়োগ সাজে না। চিকিৎসা করা যদি এতই সহজ হইবে, তবে আর চিকিৎসাশাস্ত্রের গুণর থাকে কই? তবে আর সূচিকিৎসক ও গোবৈদ্যে প্রভেদ থাকে কই? আনাড়ি ডাক্তারের হাতে অস্ত্রচিকিৎসায় কখন কখন সর্বনাশ ঘটে, কিন্তু তাহা বলিয়া সংসার হইতে এমন স্নফলপ্রদ অস্ত্রচিকিৎসা উঠাইয়া দেওয়া যাইতে পারে না। এলপ্যাথী ও কবিরাজী-চিকিৎসায় বিদ্যাবুদ্ধির প্রয়োজন, আর হোমিওপ্যাথির বিন্দুপ্রয়োগে কোনও উপাত্ত নাই। এইজন্তই বৈষ্ণবতন্ত্রের ডাক্তার মহাশয়েরা হোমিওপ্যাথি ধরিয়া থাকেন। যে ডাক্তার-গণ রক্ত দেখিলে মুচ্ছা যান, জো গাপ দিয়া দান্ত আনাইয়া রোগীর একবারের অধিক দুইবার দান্ত দেখিলে হতভম্ব হন, প্রায় তাঁহারাশি শেষটার হোমিওপ্যাথি ধরিয়া বসেন। হরনাথ বাবু বলেন, এখনকার কবিরাজ মহাশয়েরা কেবল পেটেরদায়ে ব্যবসা রক্ষার জন্ত চিকিৎসাশাস্ত্রে ত্রুটি হন। কিন্তু হোমিওপ্যাথীও আজকাল ব্যবসারক্ষার একটি প্রকৃষ্ট উপায় হইয়া দাঁড়াইয়াছে। হোমিওপ্যাথিতে কোন বিপদ নাই, আরাম হউক বা না হউক রোগীকে ঔষধ প্রয়োগে কোন আশঙ্কা নাই; এইজন্তই হোমিওপ্যাথিতে এত অশিক্ষিত লোক প্রবেশ করিয়াছে।

পূর্বে যে ভদ্রসন্তান সামান্য কড়িকসা পর্য্যন্ত জানিতেন না, যাঁহার জীবনে সামান্য পাটোয়ারিগিরি/পর্য্যন্ত কৰ্ম্ম জুটত না, তিনিই গুরুমহাশয় নাম ধারণ করিয়া পাঠশালা খুলিয়া বসিতেন। আর এখন যাঁহার সংসারে অন্ন জুটে না, তিনিই শেষটার হোমিওপ্যাথিক হইয়া বসেন। একটি বালক লেখাপড়া করিত না বলিয়া তাহার পিতা প্রহার করিতে ছিল। তখন গিল্লি বারণ করিয়া বলিয়া উঠিলেন, আহা! তুমি আর মারিও না, না হয় উহার কিছু না হবে, শেষটার না হয় বাছা আমার হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা করিয়া খাইবে এখন।

এলোপ্যাথি চিকিৎসকেরা কি উদ্দেশ্যে ডিজিটেলিস্ ব্যবহার করেন, তাহা হরনাথ বাবু বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। ডিজিটেলিস্ পূর্বে হৃদপিণ্ডের অবসাদক বলিয়াই এলপ্যাথিদিগের ধারণা ছিল; কিন্তু চিকিৎসাশাস্ত্র ক্রমোন্নতি সাপেক্ষ, এই কারণবশতঃই ডাক্তার ফদারগিল (Eothergill)

অবশেষে দেখাইতে সমর্থ হন যে, ডিজিটেলিস্ হৃদপিণ্ডের বলবৃদ্ধি করে। হইতে পারে পূর্বে এলপ্যাথদিগের ডিজিটেলিস্ সম্বন্ধে ভ্রম ছিল, এখন না হয় সে ভ্রম তাঁহারা সংশোধন করিলেন, তাহাতে আর দোষ কি ? ডিজিটেলিসের একটি প্রধান গুণ এই যে, অল্পমাত্রায় প্রয়োগ করিলে উহাতে দুর্বল নাড়ী সবল করে এবং দ্রুত নাড়ী সমতা করে। ডিজিটেলিস্ যে অল্পমাত্রায় হৃদপিণ্ডের উত্তেজকরূপে ব্যবহৃত হয়, সেটি হোমিওপ্যাথির মত নহে। আমরা যদি ঔষধ সকলের ক্রিয়া উত্তমরূপে পর্যবেক্ষণ করি, তাহা হইলে দেখিতে পাই যে ভিন্ন ভিন্ন মাত্রায় এবং ভিন্নরূপ প্রয়োগে ঔষধের ভিন্ন ভিন্ন গুণপ্রকাশ পায়। আবার এমন অনেক দ্রব্য আছে, যাহা সেই একইমাত্রায় থাকিলে (মাত্রার ইতরবিশেষ না করিয়া) শরীরস্থ হইয়া অবস্থাবিশেষে বিভিন্ন ক্রিয়া প্রকাশ করে। যথা বেলফল থাকিলে দান্ত-পরিষ্কার হয়, আবার সেই বেলফলেই উদরাময় থাকিলে ধারকগুণবিশিষ্ট হয়। এখানে অবশ্যই মাত্রা লইয়া কোন গোলযোগ নাই। আবার মাত্রাসম্বন্ধে দেখিতে গেলেও আমরা ঔষধ সকল দুইশ্রেণীর দেখিতে পাই; যথা কতকগুলি ঔষধ এমন আছে, যাহারা অল্পমাত্রায় একরূপ ক্রিয়া করে এবং বেশীমাত্রায় আর একরূপ ক্রিয়া করে। আবার আর একশ্রেণীর ঔষধ আছে, যাহারা অল্প ও বেশীমাত্রায় একই ক্রিয়া করে, কিন্তু মাত্রার তারতম্য অনুসারে ক্রিয়ারবৃদ্ধি বা কম হয়। অহিফেন অল্পমাত্রায় উত্তেজক, কিন্তু বেশীমাত্রায় অবসাদক। মদী অল্প করিয়া থাকিলে উত্তেজক, বেশীমাত্রায় অবসাদক। আবার নক্সভমিকা বেশীমাত্রায় পেণীসমুদয়ের এতদূর বলবৃদ্ধি করে যে, তাহাতে পেণীর খেঁচুনি (টঙ্কার) উপস্থিত হয় এবং অল্পমাত্রাতে পেণীর বলবৃদ্ধি করে বটে, কিন্তু আক্ষেপ উপস্থিত করে না। এখানে অল্প ও বেশীমাত্রায় ক্রিয়ার তারতম্য নাই। কেবল মাত্রানুসারে ক্রিয়া বেশী বা কম হয়। এই জন্মই পাকস্থলীর মাংসপেশী দুর্বল হইয়া পাকস্থলীর খেঁচুনি (Cramp) উপস্থিত হইলে খুব অল্পমাত্রায় নক্স প্রয়োগ করিলে পাকস্থলীর অল্প বলবৃদ্ধি হইয়া খেঁচুনি আরাম হইয়া যায়। ডিজিটেলিসের ক্রিয়াও কতকটা নক্সভমিকার স্থায়। হোমিওপ্যাথির নিয়ম হইতেছে সমান সমান (Similis Similifus)। অহিফেন বিষাক্তমাত্রায় প্রয়োগ করিলে রোগীর অচেতনাবস্থা (কোমা) উপস্থিত হয়। এজন্য

হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা কোমোরোগে অল্পমাত্রায় অহিফেন দিয়া থাকেন । কিন্তু সূক্ষ্ম ভাবিয়া দেখিতে গেলে এটি এলপ্যাথিরই মত । কারণ অহিফেন অল্পমাত্রায় উত্তেজক । যদি সমানে সমান ধরা যায়, তাহাইলে কোমোরোগে অহিফেন বেশীমাত্রায় প্রয়োগ করা উচিত, কারণ কি রোগে কি সহজ শরীরে বিন্দুমাত্রায় অহিফেন খাইলে কখনও নিদ্রা হয় না । আবার বেলফলের বেলায় এসব নিয়ম ত কিছুই খাটান যায় না । তবে অক্সেন্‌রিএক্সেন্‌ হয় কই ? বেশীমাত্রায় ইপিকাক্‌ খাইলে বোমি হয়, অল্পমাত্রায় বোমি হয় না, অতএব বমনরোগে বেশীমাত্রায় ইপিকাক্‌ খাওয়ান উচিত, নচেৎ হোমিওপ্যাথি হয় কই ? হোমিওপ্যাথির থিওরি অনুসারে যে ঔষধে যে লক্ষণ উপস্থিত করে, সেই লক্ষণ দেখিয়া সেই ঔষধ প্রয়োগ করিলে, শরীরের পীড়িতস্থানে গিয়া তদনুরূপ আর একটি রোগ বেশীমাত্রায় উপস্থিত করিয়া ভাইটাল্‌রিএক্সেন্‌ উপস্থিত করিয়া রোগ আরাম করে । কিন্তু বেশীমাত্রায় না খাইলে যখন অহিফেনে নিদ্রা হয় না তখন বিন্দুমাত্র অহিফেনে কি করিয়া শরীরের ভিতর নিদ্রা আসার স্থায় রোগ উপস্থিত করে ? যেহেতু অল্প মাত্রায় অহিফেন উত্তেজক । আশুণে পুড়িয়া গেলে প্রতিক্রিয়া উৎপন্ন করিয়া রোগীর শীতবোধ হয় । এজন্ত দগ্ধস্থানে শীতল প্রয়োগ না করিয়া অল্প অল্প উত্তাপ দিলে রোগী স্নেহতা অনুভব করে । কিন্তু যে কোন প্রদাহাবিত স্থানে অল্প অল্প উত্তাপ প্রয়োগে উপকার হয় । হোমিওপ্যাথ গুরু হানিম্যান বলেন যে, দাহকের ঔষধ দাহকই বটে, কিন্তু এমন বিবেচনা করিয়া দাহক প্রয়োগ করিতে হইবে যে, একবারে সেই স্থান ধ্বংস না হইয়া যায় । অর্থাৎ আশুণে পুড়িয়া গেলে সেই স্থান একবারে পোড়াইয়া ফেলিলে কাষ হইবে না । অতএব অল্প উত্তাপ প্রয়োগ করিবে । এ নিয়ম সত্য বলিয়া মানিলাম, কিন্তু কোন স্থান অস্ত্রদ্বারা কাটিয়া গিয়া যদি বেদনা উপস্থিত হয়, তবে সেই স্থলে অল্প অল্প দা দিয়া কাটিলে রোগীর অবশ্যই রোগ উপশম হওয়া উচিত । যেহেতু অল্প দায়ের আঘাতে কখনও একবারে জীবনীশক্তি (Vital power) নষ্ট হয় না । আবার হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা বলেন, যে ঔষধ যত সূক্ষ্মমাত্রায় বিভাগ করা যায়, ততই তাহার ক্ষমতা (potency) বাড়ে । ইহাকে তাঁহারাই ডাই-নামিক্‌ এক্সেন্‌ (dynamicaction) বলেন । তাহার দৃষ্টান্তস্বরূপ তাঁহার

বলেন যে, জলকে বাষ্পীকারে পরিণত করিলে জলের এত ক্ষমতা বৃদ্ধি হয়, যে সেই বাষ্পীকৃত জলে রেলগাড়ী পর্য্যন্ত চলে। কিন্তু বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে হোমিওপ্যাথি ঔষধে এ নিয়ম খাটে না। একমন জলকে বাষ্প করিলে সেই বাষ্পের ওজন একমনই থাকে। তবে উহার স্থান ব্যাপকতা গুণ (Volume) বৃদ্ধি হয়। এই জন্তই উহার গুণ বৃদ্ধি হয়। এই জন্তই ভাতের হাঁড়িতে সরা চাপা দিলে বাষ্পীকৃত জলের জোরে সরা উঠিয়া পড়ে। কারণ বাষ্পের আকার এত বড় হয় যে, সে হাঁড়িতে আর উঠা ধরে না। এই নিয়মবশতই বন্দুকের বারুদ বাষ্প হইয়া গুলিকে সঙ্গে ধরে দূরে নিক্ষেপ করে। কিন্তু বন্দুকে অগ্রে বারুদ না পুরিয়া যদি সেই পরিমাণ বারুদকে বাষ্প করা যায় এবং ঐ বাষ্পের বিন্দুমান বন্দুকের ভিতর পুরা যায়, তবে তাঁহাতে গুলি চলিতে পারে না। হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা তাঁহাদের ঔষধ অগ্রে সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম পরমাণুতে বিভাগ করিয়া লন এবং ঐরূপ বিভাগ করিবার পর তাহার কিঞ্চিৎ পরমাণু রোগীকে প্রয়োগ করেন। যদি হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বাষ্পের স্থায় ক্রিয়া হয় তাহা হইলে অগ্রে বেশীমাত্রায় ঔষধ রোগীর উদরস্থ হওয়া উচিত, পরে উদরে গিয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম পরমাণুতে ঐ ঔষধ বিভক্ত করিলে, তাহার আকার বৃদ্ধি হইয়া রোগীর উদর ফুলিয়া চাকের স্থায় হইতে পারে।

হরনাথ বাবু একনাইট ও বেলভোনার ব্যবহার সম্বন্ধে বলেন যে, “হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়া এলপ্যাথিক মতে ব্যবহার করিলে কেবল অনিষ্টেরই সম্ভাবনা।” এস্থলে এই বলিলেই যথেষ্ট হইবে, যে হোমিওপ্যাথি স্মৃতি হইবার বহু পূর্বে হইতেই উক্ত ঔষধদ্বয় ব্যবহৃত হইতেছে।

হোমিওপ্যাথিক মহাশয়েরা দুই শত ভাইলুসনের (cinna) সিনাপ্রয়োগ করিয়া ক্রিমিরোগ আরাম করিতে চান। সিনানামক ঔষধে কখন ক্রিমিনামক জন্ত সৃষ্ট হয় না। অতএব ক্রিমিরোগে ক্রিমি খাওয়াইলে উপকার হইবার সম্ভাবনা। নচেৎ হোমিওপ্যাথি হয় কই ? ক্রিমিরোগে ক্রিমি উদরস্থ করিলে উভয় ক্রিমিতে পরস্পর কামড়া কামড়ি করিয়া মারা পড়িবার সম্ভাবনা।

ক্রিমি একটা জন্ত, পেটের ভিতর নড়িতে থাকে এজন্ত পেট কামড়ায়, মলদ্বারে আসিয়া নড়িতে থাকে এজন্ত মলদ্বার চুলকায। অতএব ক্রিমি মরিয়া

না গেলে কেমন করিয়া চুলকানি আরাম হইবে? ২০০ নম্বরের সিনাতে কখন ক্রিমি মরিতে পারে না। চক্ষে কুটা পড়িয়া চোখ কর কর করিতে থাকে, যতক্ষণ সেই কুটা বাহির না করা যায় ততক্ষণ যাতনা আরোগ্য হইতে পারে না। কোন কোন হোমিওপ্যাথিক মহাশয় আস্ত সার্টনিন্ প্রয়োগ করেন? এটা কাহার আবিষ্কৃত ঔষধ? হোমিওপ্যাথী না এলপ্যাথী? এখানে আবার বলা হয়। না, না, বেশীমাত্রায় সার্টনিন্ না উর্দ্ধ সংখ্যা তিন গ্রেণ!! মাত্রা বেশী করিলে এলপ্যাথী হইয়া যাইবে। আমি যখন মেডিকেলকলেজে পড়িতাম, তখন আমার পেটে একবার ছোট ছোট ক্রিমি হইয়া মলবার চুলকাইত। আমি জ্বালাপ লইতে ভয় করিয়া থাকি, এজন্য কলিকাতার কোন এক হোমিওপ্যাথ বন্ধুর নিকট যাইলে তিনি ৭৮ দিন সিনা খাওয়াইলেন, তাহাতে কোনই ফল হইল না দেখিয়া মেডিকেলকলেজের আউটডোরে রেসিডেন্ট ডাক্তারকে বলিলাম, তিনি ট্রপেণ্টাইন মিশ্রিত ক্যাপ্টারঅয়েল খাওয়াইলেন এবং বারকতক দাস্ত হইয়া একদিনেই আমার শরীর সুস্থ হইল। তারপর আমি কতকগুলি তাজাক্রিমি একত্র করিয়া তাহাদের গাত্রে ২০০ নম্বরের সিনা ঢালিয়া দিলাম। ক্রিমিগুলি সমানতালে নড়িতে লাগিল। আবার রক্তহীনতা রোগে হোমিওপ্যাথ মহাশয়েরা “ফেরম” (Ferrum) ব্যবহার করেন। ইটি এলপ্যাথী না হোমিওপ্যাথী? ইটি কি Inductive method of cure? আবার কম্পজরে হোমিওপ্যাথেরা ছই এক গ্রেণমাত্রায় কুইনাইন ব্যবস্থা দেন, ইটি কাহার ব্যবস্থা? প্রকারান্তরে এলপ্যাথি নয় কি?

হরনাথ বাবু বলেন, মোহজর এবং আন্ত্রিকজরে রোগীর পাকস্থলীর অবস্থা যেরূপ হয়, বিশেষতঃ রোগী প্রলাপযুক্ত হইলে ওরূপ পথ্য জীর্ণকরা অসম্ভব। প্রলাপযুক্ত হইলে যে রোগীর আদৌ লঘুপথ্য জীর্ণকরার ক্ষমতা থাকে না, এটা হরনাথ বাবুর নূতন আবিষ্কৃত কথা। সচরাচর দেখা যায় অনেক জ্বররোগী প্রায় আরোগ্য হইয়া অন্নপথ্য করিয়াও ছএকদিন প্রলাপ বকিতে থাকে। যখন রোগী নিতান্ত দুর্বল হইয়া যুৎপ্রলাপদ্বারা আক্রান্ত হয়, তখন মাংসের যুষপ্রভৃতি পথ্যদ্বারা সম্বর উপকার হয়। তবে যে রোগীর আদৌ পথ্য জীর্ণ করিবার ক্ষমতা থাকে না, সে রোগীকে বাঁচায় কাহার সাধ্য? মৃত্যুকালে রোগীর গুহদ্বার দিয়া পথ্য নির্গত সম্বন্ধে এই বলা যায়

যে, আসন্নমৃত্যু রোগীকে মৃত্যুর ২১ দিন পূর্বে যে ঔষধ ও পথ্য দেওয়া যায়, অবশ্যই তাহা জীর্ণ করিবার ক্রমতা থাকে না, কিন্তু তাহা বলিয়া ঔষধ ও পথ্য বন্ধ করিয়া নিশ্চিন্ত থাকা বাইতে পারে না। কি জানি যদি কল হয়, কি জানি একটু পথ্য জীর্ণ হইয়াও যদি উদ্ধার হয়। এই বলিয়াই এল-প্যাথেরা রোগীকে বাঁচাইবার চেষ্টায় আসন্নকাল পর্য্যন্ত পথ্যপ্রদান করেন। রোগীকে উঠানে নামাইয়াও লোকে রোগীর সুখে গজাজল দেয়। অবশ্যই সে সময় আর রোগীরই গজাজল জীর্ণ করিবার ক্রমতা থাকে না। রোগীকে চিকিৎসকেরা ছাড়িয়া দিলেও রোগীর অভিভাবকেরা কালীর প্রসাদ আনিয়া খাওয়ায়। এটি লোকের স্বাভাবিক ধর্ম ও প্রকৃতি। ইহা চির-কাল চলিয়া আসিতেছে। হরনাথ বাবু মহা চীৎকার করিলেও লোকে তাঁহার কথা বুঝিবে না। হরনাথ বাবু এলপ্যাথ ডাক্তারদিগের এই কুপ্রথা নিবারণের জন্ত দেশীয় লোকের মনোযোগ আকর্ষণ করিতে চান। তিনি বলেন “শুধুহার দিয়া এত জোরে ঐ সকল পথ্য নির্গত হয় যে, সে মৃতদেহ বহন করিয়া লইয়া বাওয়া ভার”। এহলে বিজ্ঞজনের পরামর্শ এই যে, যদি কোন লোক আহার করিবার অব্যবহিতপরেই মরে এবং তাহার সংস্কারের জন্ত তাঁহাকে যদি কেহ আহ্বান করে, তাহাহইলে তিনি বেন সেই মৃত-ব্যক্তির পায়ে দিকে না ধরিয়া মস্তকের দিকে ধরেন। অলমতিবিস্তরেণ।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সাম্যাল এম, বি।

আবার একটা পুরাণ কথা ।

অচিন্ত্যশক্তি মঙ্গলময়ের মঙ্গল-রাজ্যে অনন্তকাল হইতে অনন্ত জীব-শ্রোত প্রবাহিত হইতেছে। সেই জীবদেহের উৎপত্তি, অবস্থিতি এবং বিনাশ-প্রাপ্তি লবন্ধে প্রকৃত তত্ত্ব হিন্দু জিন্ন আর কেহই এ সংসারে প্রকাশ করিতে পারেন নাই। আত্মগরিমার উন্নত কণ্টাচারী অহিন্দুগণ, সরলভাবে এই কথা স্বীকার করুন, আর নাই করুন, সমস্ত ভূমণ্ডলের ইতিমুখ স্ফটিক-রূপে পর্যালোচনা করিলে নিশ্চয় জানা যায় যে, ভারতই আদিম সভ্যত্বের,

যাহা কিছু মনুষ্যজীবনের আবশ্যকীয়—অবশ্যজাতব্য, তৎসমস্তই আৰ্য্য
মতিল হইতে সমুদ্ভূত হইয়াছে। সৃষ্টির অব্যবহিত পর হইতেই ধীশক্তিসম্পন্ন
আর্য্যগণ প্রকৃতির বিরুদ্ধে প্রাণপণে দিবারাত্রি যুদ্ধ করিতে করিতে অস্ত্রাশ্র
শাস্ত্রের জ্ঞান চিকিৎসাশাস্ত্রেরও যথোচিত উন্নতিসাধন করিয়াছিলেন।
লোকে বিপদে না পড়িলে অথবা দায় না ঠেকিলে কিছুই শিখে না। প্রাচীন
হিন্দুগণ অস্ত্রাশ্র বিষয়ের জ্ঞান চিকিৎসাবিষয়েও যখন যে প্রকার দায়গ্রস্ত
হইতেন, তখনই স্থানে স্থানে সভাসমিতি সংস্থাপন পূর্ব্বক সেই বিষয়ের ঘোর
আন্দোলন করিয়া একটা না একটা স্থিরতর মীমাংসা করিয়া ফেলিতেন।
যে দেশে যুদ্ধবিগ্রহের কায যত অধিক, সেই দেশেই অস্ত্র চিকিৎসার তত
প্রয়োজন। এই ভারতভূমিই এক সময় বীরপ্রসবিনী ছিল, এই ভারতবাসী-
রাই এক সময় স্বর্গ, মর্ত্ত, রসাতল পদভরে কম্পান্বিত করিয়া আপনাদিগের
বিজয়-পতাকা সর্ব্বোপরি উড্ডীন করিয়াছিলেন; সুতরাং ইহাদিগের অস্ত্র
চিকিৎসারও অধিক প্রয়োজন ছিল। যে ভাবে শল্যতন্ত্র, শালাক্যতন্ত্র প্রভৃতি
গ্রন্থগুলি রচিত হইয়াছে, তাহা আদ্যন্ত সূচাক্রমে অধ্যয়ন করিলেই ইহার
জাঙ্ঘল্যমান প্রমাণ পাওয়া যায়। এই গ্রন্থ হইতে সামান্ত হুই একটা বচন
অপহরণ করিয়াই আজ বৈদেশিকগণ এতদূর আশ্বালন করিতেছেন। এই
কথা একবার মুখ দিয়া বলিতেও তাঁহাদের লজ্জাবোধ হয়। কলিযুগে
এইরূপেই এক উপকারীর প্রত্যাগমন করিতে হয় ?

আমরা ইতিহাস পাঠে অবগত হইতেছি যে, আর্য্যঋষিগণই সর্ব্বপ্রথমে
সভ্যতার উচ্চতম শিখরে অধিরোহণ করিয়াছিলেন। পরে কালসহকারে
সেই বীজ মিশর, চীন ও রোমপ্রভৃতি দেশে ছড়াইয়া পড়িয়াছিল এবং দিন
কয়েকের অস্ত্র আরবীরগণও একটু একটু করিয়া চেষ্টা করিতেছিল, কিন্তু
কস্মিন্ কালেও কোন দেশে চিকিৎসাবিষয়ে ততোধিক আন্দোলন করা
হয় নাই। প্রথমে আরবীরগণই আর্য্যর্ষদশাস্ত্রের কিয়দংশ আরব্যভাষায়
অনুবাদ করিয়াছিলেন; সেই হইতে ইহা রূপান্তরিত হইয়া ইউরোপে নীত
হইয়াছে। আর্য্যর স্মৃতিসিদ্ধি আলেকজান্ডারের জ্ঞানেক সভাসদ যখন মগধে-
শ্বর চন্দ্রশেখরের সভায় অবস্থিতি করেন, তখন হইতেই এই সম্বন্ধে ইউরোপে
ঘোর আন্দোলন উপস্থিত হয় এবং ক্রমে-ইউরোপে চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি
হইতে থাকে। প্রেফে: উইলসন সাহেব কহিয়াছেন—

“The charaka, the sushruta and the treatise called Nidana &c. were translated and studied by the Arabians in the days of Harun and Mansur (A. D 773.)

কিন্তু ইংরাজদিগের মধ্যে মেঃ হাট্টার ব্যতীত আর কেহই একথা মুক্ত-
কণ্ঠে স্বীকার করেন না । তিনি তাঁহার ভারতের ইতিহাসে লিখিয়াছেন ;—

The Hindu system of medicines and surgery is the best of all ; and it is the only source of all the method of different countries.

আবার ডাক্তার ওয়াইজ্ কহিয়াছেন ;—

The Ayur Veda, which is the most ancient treatise on medicine, commands universal respect. It treats of matters relating to what is beneficial or otherwise to life, of the origin of diseases and of the best method of curing them.

তবেই দেখা যাইতেছে যে, যে দেশে যে প্রকারেই কেন চিকিৎসাপ্রণালী প্রবর্তিত না হউক, ভারতীয় আয়ুর্বেদশাস্ত্রই তাহার একমাত্র ভিত্তিস্বরূপ । সুতরাং অন্তান্ত দেশীয় চিকিৎসাশাস্ত্র অপেক্ষা ভারতীয় চিকিৎসাশাস্ত্রই যে সর্বোৎকৃষ্ট, তাহা আর কাহাকেও বুঝাইয়া দিতে হইবে না । তবে কাল-প্রবাহে নানাবিধ ভাগ্যপরিবর্তনের সঙ্গে সঙ্গে ইদানীন্তন ইহার যৎপরো-
নাস্তি অবনতি হইয়াছে । কিন্তু তাই বলিয়া এখনও যে কবিরাজীমতে চিকিৎসাধীর্ণ বৈদেশিক চিকিৎসা অপেক্ষা কম ফল পায়, তাহা কখনও বলা যাইতে পারে না । এই শাস্ত্রের উপর যদি রাজার একটু দৃষ্টি থাকিত, তাহা হইলে ইহাই পৃথিবীর মধ্যে সর্বোপেক্ষা শ্রেষ্ঠ বলিয়া পরিগণিত হইত।

খৃষ্টীয় ১৮৭১ অব্দে সুপ্রসিদ্ধ লণ্ডননগরে যে একটা চিকিৎসাবিধিনির্নায় সভার অধিবেশন হইয়াছিল, তাহাতে তত্রত্য জনৈক বিচক্ষণ ডাক্তার বলিয়া-
ছিলেন, “ভূমণ্ডলে চিকিৎসা ব্যাপারের জায় হ্রস্ব বিষয় আর কিছুই নাই । দিন দিন বড়ই চিকিৎসাদিগের বহুল প্রচার হইতেছে, সংসারে ততই মৃত্যু-
সংখ্যা অধিক হইতেছে । যদি পৃথিবীতে চিকিৎসা প্রণালী এত অধিকরূপে প্রচারিত না হইত, তাহা হইলে বোধ হয় জীবহত্যাও এত অধিক হইত না । আমি বহুকাল হইতে এই লণ্ডননগরে চিকিৎসাদি করিয়া আসিতেছি,

অনেক স্থলে অকৃতকার্য্যও হইয়াছি ; কিন্তু অবহাতেদে কোন কোন যোগীর দেহাত্যক্তরীণ যে সকল বস্ত্রাদির যে প্রকার বৈলক্ষণ্য অনুমান করিয়া তাহার ঐশ্বৰ্য্য প্রয়োগ করিয়াছি, তাহাতে তাহার কিছুমাত্র উপকার না হইয়া যখন তাহার মৃত্যু হইয়াছে, তখন তাহার মৃতদেহ বিদীর্ণ করিয়া আমার অনুমানের বিপরীত ভাব লক্ষিত হওয়ার সময় সময় বড়ই অপ্রতিভ হইয়াছি। কলতঃ কিনি যাহাই বলুন না কেন, চিকিৎসাসম্বন্ধে নিশ্চয় করিয়া কিছুই বলা যাইতে পারে না ইত্যাদি।” এই প্রকার কথা ডাক্তরদিগের মুখেই শোভা পায়, আৰ্য্য ঋষিদিগের মুখ হইতে কখনও এবিধ বাক্য নিঃসৃত হয় নাই। যাহারা অসভ্য, তাহারা বিনা চিকিৎসাতেই দীর্ঘজীবী হইয়া থাকিতে পারে ; কিন্তু যাহারা প্রকৃতির বিরুদ্ধে যুদ্ধ করিয়া সভ্য বলিয়া পরিচিত হইতে চেষ্টা করে, অথচ দীর্ঘজীবন লাভ করিয়া সুখস্বচ্ছন্দেও থাকিতে ইচ্ছা করে, তাহাদিগকে অবশ্যই চিকিৎসার আশ্রয় লইতে হইবে। হাঁহারা প্রকৃত তত্ত্বানুসন্ধিস্থ ও তীক্ষ্ণবুদ্ধিবিশিষ্ট, তাঁহারা কখনও চিকিৎসা বিষয়ে ভ্রমমনোরথ হন না। প্রাচীন হিন্দুচিকিৎসকগণ যে কখনও নিষ্ফল হইয়াছেন তাহা শুনা যায় না। যাহাদের কিছুই নাই তাহারাই কেবল চিকিৎসাকে নিতান্ত কঠিন বিষয় বলিয়া মনে করেন। কিন্তু আৰ্য্য ঋষিদিগের চিকিৎসাশাস্ত্রের জ্ঞান আরও কঠিন কঠিন অনেক শাস্ত্র ছিল। তাঁহারা বিচিত্র বিমানমার্গস্থিত চন্দ্র, সূর্য্য, গ্রহ, নক্ষত্রাদির প্রতিবিধিপর্য্যবেক্ষণ করিয়া অমূল্য জ্যোতিষশাস্ত্র আবিষ্কার করিয়াছেন। তাহার জাজ্ঞ্যমান কল আক্ষও সৰ্কদা দৃষ্ট হইতেছে। এই সমুদায় কথা আমাদের সম্বন্ধে আমি বলিতেছি না। আমরা আজ কীর্ণমস্তক—বহুকাল হইতে হীনতর জাতির সহকারে নিরন্তর বাস করিতে করিতে আমরাও আজ নিতান্ত হীনদশাপ্রাপ্ত হইয়াছি। স্মরণ্য সেই সকল উচ্চ লোকের উচ্চ কথা—উচ্চভাব মনে মনে ধারণা করিতেও আমরা অক্ষম। যদি পূৰ্ব্বকার সেই দিনই থাকিত, তাহা হইলে আমরাও আক্ষদের পূৰ্ব্বপুরুষদিগের জ্ঞান মরা মাহুয তাজা করিতে পারিতাম। যদি আক্ষদিগের সেই শল্যতর শালক্য তন্ত্রের তৎপর্য্য গ্রহণ করিতেই আমরা সক্ষম হইতাম, তাহা হইলে আমরাও যুদ্ধে আহত সৈনিক পুরুষদিগকে বিলক্ষণ সবেল করিয়া আবার তখনই তাহাকে যুদ্ধক্ষেত্রে সাজাইয়া দিতে পারিতাম। এইক্ষণ আজ সে দিনও নাই, সে লোকও নাই।

কখনও তজ্জপ আশা করা যাইতে পারিবে কি না তাহাও ভবিষ্যৎ গর্ভে নিহিত রহিয়াছে ।

যে হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসার জন্ম ডাক্তারদিগের মধ্যে অভিনব সম্প্রদায় সর্বদা সগর্বে পাদবিক্ষেপ করিতেছেন, বক্তৃতার ঘনঘটীর আকাশপাতাল কাঁপাইয়া তুলিতেছেন, তাহাও বহুকাল পূর্বে আধ্যাত্মিক হইতেই সমুদ্ভাবিত হইয়াছে । ভারতীয় সমুদ্র বা অবধৌতিক চিকিৎসাই কালসহকারে ভিন্নদেশে যাইয়া হোমিওপ্যাথী নাম ধারণ করিয়াছে । কিন্তু সেই চিকিৎসাই যে সকল অবস্থায় সবিশেষ কার্য্যকারী তাহা বলা যাইতে পারে না । অস্বদেশীয় আয়ুর্বেদশাস্ত্রের সহিত বৈদেশিক এলোপ্যাথী-চিকিৎসার তুলনা করিতে গেলে অধিকাংশস্থলেই সাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায় । কলও উভয়স্থলে প্রায় সমানই হইয়া থাকে । যদি বর্তমান সময়ে হৃদশাশ্রুত কবিরাজী শাস্ত্রের উপর রাজার কিঞ্চিৎ ক্রক্ষেপ থাকিত, যে প্রকার ধরণে এলোপ্যাথী ডাক্তারগণ শিকালান্ত করিয়া থাকেন কবিরাজদিগেরও যদি তজ্জপ কোন প্রশস্ত উপায় উদ্ভাবিত হইত, এলোপ্যাথী ঔষধের জ্ঞান কবিরাজদিগেরও যদি বিশুদ্ধ ঔষধ সংগ্রহ করিবার কোন যোগাড় থাকিত, তাহা হইলে কবিরাজদিগকেই সর্বাংশে শ্রেষ্ঠ বলিয়া স্বীকার করিতে হইত ।

কিন্তু এত বিপদেও যে কবিরাজগণ অভিনব উন্নতিশীল ডাক্তারীবিদ্যা অপেক্ষা অবস্থাবিশেষে অধিকপরিমাণে বিদ্যাবস্তা ও বুদ্ধিমত্তা প্রদর্শন করিয়া থাকেন, ইহাই পরম সৌভাগ্যের বিষয় বলিতে হইবে ।

কোন কোন ডাক্তার সময় সময় বলিয়া থাকেন যে, বর্তমান সময়ে হোমিওপ্যাথী ঔষধই সর্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ ; তরুণজর প্রভৃতি রোগে ইহা যেমন বিশুদ্ধরূপে শীঘ্র শীঘ্র কাষ করে, এমন আর কিছুতেই নহে । কিন্তু এই কথা তাঁহারা স্থিরবুদ্ধিতে বলেন কি কোন পানীয় বস্তুর জোরে বলেন তাহা বুঝিতে পারা যায় না । এদিকে আমরা জাজ্জল্যমান সর্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছি যে, তরুণজর, ওলাউঠা প্রভৃতি রোগের যেরূপ অবস্থায় হোমিওপ্যাথী ঔষধ সবিশেষ ক্রিয়া প্রকাশ করে, তজ্জপ অবস্থায় কোনপ্রকার ঔষধ না-হইলেও রোগীর কিছুমাত্র অনিষ্ট হয় না । তবে কি জন্ম যে হোমিওপ্যাথী-চিকিৎসার এত সমাদর তাহার কিছুই বুঝিয়া উঠা যায় না । অথবা সংসারের নিয়মই এইরূপ, যখন যাঁহার ভাগ্য সুপ্রসন্ন হয়, তখন সে ভাগ্য-

মধ্যেও রক্তলাভ করিয়া থাকে । কি জানি কি জন্তে কোন কোন সময় কোন কোন রোগীর রোগ আরাম হয়, নাম হইতে হোমিওপ্যাথী চিকিৎসার হইয়া পড়ে । আমরা আবার সময় সময় এরূপও দেখিতে পাই শূলবেদনাগ্রস্ত রোগী শাস্ত্রোক্ত নানাবিধ ঔষধ সেবন করিয়াও কোন ফল পায় না, কিন্তু দুই একজন কেবলমাত্র উষাপান বা প্রাতঃকালে চাউল জল খাইয়াই দিব্য আরাম হইয়া যায় । বোধহয় হোমিওপ্যাথী-চিকিৎসাতেও এইরূপ ফলই ফলিয়া থাকে । নতুবা অরই হউক, আর ওলাউঠাই হউক, কিঞ্চিৎ সাংঘাতিক আকার ধারণ করিলে, হোমিওপ্যাথী ঔষধে আমি কখনও ফল হইতে দেখি নাই ।

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

সাং উমারপুর, পোঃ নাকালীয়া, পাবনা ।

বিবাহ-বিচার ।

পূর্বপ্রকাশিতের পর ।

পূর্বে দেখান হইয়াছে যে, জীব ও উদ্ভিদরাজ্যে প্রথম বয়সে সন্তান হইলে সে সন্তান প্রায়ই দুর্বল হইয়া জন্মায় । এক্ষণে দেখা যাউক, ঐরূপ দুর্বল সন্তান কতগুলি জন্মাইতে পারে । যাহাতে অধিক দুর্বল সন্তান জন্মগ্রহণ না করে, প্রকৃতি তাহার উপায় বিধান করিয়াছেন । জীব ও উদ্ভিদরাজ্যে প্রায়ই দেখিতে পাওয়া যায়, জননেন্দ্রিয় সন্তান ধারণক্ষম হইয়াও কিছুদিন গত না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না । জীবগণের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ এবং মনোবৃত্তি ক্রমে ক্রমে গঠিত হয় । জীবজন্তু একবারেই পূর্ণবোবনে উপস্থিত হয় না । উহার একান এক নির্দিষ্ট বয়সের সীমার উপস্থিত না হইলে তাহার জননেন্দ্রিয়ের কার্য্য করিবার ক্ষমতা হয় না, আবার তারপরও কিছুদিন গত না হইলে সেই ক্ষমতা পূর্ণমাত্রায় বিকশিত হয় না । এসংসারে সমস্ত জীবকার্য্যই ক্রমে উপস্থিত হয় । খেজুর বা তালগাছের রস বাহির

করিবার জন্ত গাছ কর্তন করিলে প্রথমে খুব অল্পমাত্রায় রসক্ষরণ হয়, ঐ রসে শুড়ভৈরার করিলে উহা অল্প লবণাক্ত এবং কম মিষ্ট হয়। তারপর কিছুদিন পরে ঐ রস পূর্ণমাত্রায় ক্ষরণ হয়। জীব ও উদ্ভিদগণের জননে-
 স্ত্রিয়ের ক্রিয়াও এইরূপে অল্প অল্প বিকশিত হইয়া পূর্ণমাত্রা প্রাপ্ত হয়। কিন্তু
 যতদিন জীবগণ বয়সের পূর্ণতা প্রাপ্ত না হয়, ততদিন সহবাসসম্বন্ধেও সন্তান
 প্রায়ই জন্মায় না। উদ্ভিদরাজ্যে দেখিতে পাওয়া যায়, প্রথমবৎসর প্রায়ই
 স্নুখু ফুল হইয়া ঝরিয়া যায়, তারপর বৎসর হইতে ফল ধরিতে আরম্ভ হয়।
 পুংজীবগণের সন্তানোৎপাদিকা রস বা শুক্র যৌবনের সূত্রপাত হইতেই অল্প
 অল্প ক্ষরিতে আরম্ভ করে, কিন্তু উহার পরিমাণ এত অল্প এবং অপরিপক
 যে সহবাস ঘটিলেও তাহাতে সন্তান জন্মগ্রহণ করে না। আবার স্ত্রীগণেরও
 ডিম্ব প্রথম ঋতুতে সম্যক পরিপুষ্ট হয় না। দুই একবার মিথ্যা ঋতু হইয়া
 তারপর সন্তানোৎপাদনোপযোগী ডিম্ব উৎপন্ন হয়। মনুষ্যের প্রথম ঋতু খুব
 অল্পমাত্রায় উৎপন্ন হয়, তারপর দুই চারি বা ছয়মাস গত না হইলে প্রায়ই
 পুনর্বার ঋতু দেখা দেয় না। অতএব দেখা যাইতেছে যে, জননেন্দ্রিয়ের
 ক্রিয়া আরম্ভ হইবার পর কিছুদিন গত না হইলে প্রায়ই সহবাসে সন্তান
 হইবার সম্ভাবনা নাই। এইজন্তই নিত্যন্ত অপরিণত বয়সে সহবাস ঘটিলেও
 সে সহবাস নিষ্ফল হয়। আমাদের দেশে বাল্যবিবাহ প্রচলিত, তজ্জাচ
 সচরাচর দেখা যায় সন্তান হইবার উপযুক্ত বয়ঃক্রম না হইলে প্রায়ই সন্তান
 হয় না। এবিষয়ে যদিও রীতিমত তালিকা দিতে পারিলাম না, তজ্জাচ
 প্রত্যেক লোকে আপন আপন বাসস্থান ও তরিকটবর্তী গ্রাম সমুদয়ের
 স্ত্রীলোকের বিবরণ অনুসন্ধান করেন, তবে ভরসা করি আমার মতের সহিত
 তাঁহাদের মতের ঐক্য হইবে। এদেশে স্ত্রীলোকের ঋতু একাদশ হইতে
 ত্রয়োদশ বৎসরের মধ্যে সংঘটিত হয়, কিন্তু পঞ্চদশ বৎসর বয়ঃক্রম না
 হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। সচরাচর ১৬ বৎসর গত না হইলে প্রায়ই
 সন্তান হয় না। একাদশ কি ত্রয়োদশ বর্ষে সন্তান সম্ভাবনা খুব কম। ঠিক
 প্রথম ঋতুতে সন্তান হওয়া প্রায়ই শুনা যায় না, আর হইলেও তাহা
 দৈবঘটনার মধ্যে। আমি একটি কি দুইটিমাত্র এইরূপ ঘটনা হইতে শুনি-
 য়াছি। যেমন স্ত্রীর পক্ষে দেখা গেল যে, জননেন্দ্রিয়ের কার্য আরম্ভ
 হইবার অনেকদিন পরে সন্তান হইতে আরম্ভ হয়, পুরুষের পক্ষেও অবিকল

ঐক্য নিয়ম । বালকদিগের শুক্র দ্বাদশ কি ত্রয়োদশ বর্ষ বয়ঃক্রম হইলেই অন্ন অন্ন উৎপন্ন হইতে আরম্ভ হয়, কিন্তু ঐক্য বয়সে সহবাস ঘটিলেও সন্তান জন্মাইতে পারে না। আমাদিগের দেশে বাল্যবিবাহকারী যুবকদিগের আঠার উনিষ বৎসর বয়ঃক্রমের কম প্রায়ই সন্তান হয় না। বিশ বাইশ বৎসরেই সচরাচর সন্তান হইয়া থাকে। অতএব দেখা যাইতেছে যে সন্তান জন্মাইবার ক্ষমতা পরিপক্ব না হইলে প্রায়ই সন্তান জন্মায় না। জীবও উদ্ভিদদ্ব্যন্তরে নিতান্ত অপরিণত বয়সে সন্তান হওয়া নিতান্তই বিরল। এইরূপে দেখা যায় যে প্রকৃতি জীবজন্তুকে অতি বলবতী সন্তানোৎপাদিকা-বৃত্তি দিয়াও এইরূপ সুর্য্যবস্থা করিয়াছেন যে দৈবাৎ তৎশক্তির পরিচালনা হইলেও উপযুক্ত বয়ঃক্রম না হইলে প্রায়ই সন্তান জন্মগ্রহণ করে না।

অনেকে তর্ক করিয়া থাকেন, স্ত্রীলোক অল্পযুক্ত বয়সে গর্ভধারণ করিলে শরীরের বিশেষ অনিষ্ট হয়। এতলে অল্পযুক্ত বাক্যটি প্রকৃতরূপে ব্যবহৃত হইতে পারে না, কারণ যে বয়সে সন্তান হইতে আরম্ভ হয় তাহাকেই প্রকৃত উপযুক্ত বয়স নাম দেওয়া যায়। কারণ সন্তান হইবার বয়স না হইলে প্রায়ই সন্তান হয় না। তবে অল্প বয়সেই হউক বা বেশী বয়সেই হউক, সন্তান উৎপন্ন কার্যটিই যে বলক্ষয়কারী, তাহার সন্দেহ নাই। এক জীবের ক্ষয় না হইলে অপর জীবের উৎপত্তি হয় না। নিতান্ত নিম্নশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে দেখা যায়, সন্তান জন্মগ্রহণ করিবামাত্র প্রসূতি মরিয়া যায়। যথা, রেসমকীট ডিম পাড়িয়াই জীবনলীলা সম্বরণ করে। কঁাকড়ার গর্ভসঞ্চায় হইলেই উহার মৃত্যু ঘটে। গর্ভস্থ সন্তানেরা কঁাকড়ার উদরের সমুদয় মাংস ভক্ষণ করে এবং অবশেষে খোলা খানিমাত্র পড়িয়া থাকে। একবৎসর স্থায়ী উদ্ভিদগুলি ফলগ্রাসব করিয়াই মরিয়া যায়। বাস্তবিক দেখিতে গেলে দেখা যায়, বেশ জীবগণ অপর জীবের উৎপত্তির জন্তই জন্মগ্রহণ করে। এই জন্তই বিখ্যাত গ্রন্থকার এডিসন্ বলিয়া গিয়াছেন যে “আমরা জীবন ভোগ করিবার দিমিত্ত জন্মগ্রহণ করি নাই, কিন্তু অস্ত্রকে জীবন দিবার জন্তই জন্মগ্রহণ করিয়াছি।” কিন্তু এইরূপ সন্তানের জন্ম জীবন ধ্বংসকারী হইলেও উচ্চশ্রেণীর জীবগণের পক্ষে এই জীবনধ্বংসকারী ক্ষমতা ক্রমেই হ্রাস হইয়াছে, দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু উচ্চশ্রেণীর জীবগণ প্রাণে না মরিলেও উহাদের বল যে কিরূপরিমাণে ক্ষয়প্রাপ্ত হয়, তাহার সন্দেহ নাই।

উদ্ভিদমধ্যে দেখিতে পাওয়া যায় যে, বড় বড় আত্মবৃক্ষে আত্ম ধরিলে সেই বৃক্ষের কতকগুলি পাতা শুধাইয়া যায়। জীবজন্তুর জীর্ণগণও সন্তান হইবার পর কিছুদিনপর্য্যন্ত শ্রীলষ্ট ও হ্রুর্কল থাকিয়া যায়। কিন্তু এইরূপ হ্রুর্কল হইলেও দীর্ঘজীবী জীবগণ, বাহারা পুনঃ পুনঃ সন্তান প্রসব করিবে, তাহারা বাহাতে অতিরিক্ত হ্রুর্কল হইতে না পায়, প্রকৃতি সে পক্ষে যথেষ্ট দৃষ্টি রাখিয়াছেন। উদ্ভিদমধ্যে দেখিতে পাই যে, যে বৃক্ষে যে বার ফল ধরিবে, সেই বৃক্ষে তার কিছুদিন পূর্বে হইতে নূতন পাতা বাহির্গত হওয়া বন্ধ হয়। যথা যে আত্ম-বৃক্ষে মুকুল ধরিবে, সে বৃক্ষে সে বৎসর আর নূতন পাতা বাহির হয় না। আমড়াগাছ প্রভৃতিও ফল ধরিবার বৎসর একবারেই পত্রশূন্য হয়। বৃক্ষ সকলের নূতন পত্রস্থানে ফুল বা মুকুল বাহির হয়, অর্থাৎ ফল হইবার জন্ত বৃক্ষটির যে পরিমাণে বলের ব্যয় হইবে, প্রকৃতি অগ্র হইতেই সেই পরিমাণ বল বাহাতে বৃক্ষে সঞ্চয় হয়, তাহার উপায়বিধান করিবার জন্ত আর পত্র বাহির হইতে দেন না। পত্র বাহির হইতে বৃক্ষের যে পরিমাণ বলের ব্যয় হওয়া সম্ভব, সেই বলটা বৃক্ষের ফলপোষণ জন্ত বৃক্ষে সঞ্চিত হয়, সুতরাং ফল হইলে বৃক্ষটি একবারে অধিক পরিমাণে হ্রুর্কল হয় না। বেল-প্রভৃতি কতকগুলি বৃক্ষের ফল ও পত্র একত্রে বাহির হয়, কিন্তু এ সকল বৃক্ষও ফল পাকিবার সময় কিছুদিন পর্য্যন্ত পত্র শূন্য থাকে, তাহাতেই ক্রমের ক্ষতিপূরণ হইয়া যায়। গরু, শূগাল, কুকুর প্রভৃতি জন্তুর প্রতি বৎসর সন্তানোৎপাদন সময়ের পূর্বে তাহাদের শরীরের চেহারা নূতনভাব ধারণ করে, তাহাদের রূপ অতীব রমণীয় হয় এবং তাহারা অপেক্ষাকৃত দৃষ্ট গুই হয়। বসন্তকালে পক্ষীগণ অতি রমণীয় রূপ ধারণ করে, শরীরে অতিরিক্ত বল সঞ্চয় হইবার জন্তই এইরূপ ঘটনা হয়। এইরূপ ব্যাপার হইবার আরও একটা উদ্দেশ্য দেখিতে পাওয়া যায়। পূর্বে উল্লিখিত হইয়াছে যে, জীবগণ বিবাহবিবাহের রূপ ও গুণের লক্ষ্যপাতি। এজন্য বোধ হয় জীপূর্ব্বের পরস্পর মনোরঞ্জন করিবার জন্তও প্রকৃতি জীবজন্তুদিগকে সন্তানোৎপাদন সময়ে অধিকতর রূপ ও বলে ভূষিত করেন। মহাব্যের জীর্ণগণের মানে আসে কিছু কিছু শোণিত ঋতুরূপে বাহির হইয়া যায়। পুরুষের ও জীর্ণ শরীর তুলনাকরিয়া দেখা যায়, জীর্ণ শরীরে পুরুষাপেক্ষা বিভিন্ন ভেজ নিহিত রহিয়াছে। এই বলটাকে ইংরাজি ভাষায় “ভেজিটেটব্ কোর্স”

বা ঔষেদিক বল বলা যায়। এই অতিরিক্ত বলটা মাসে মাসে রক্তরূপে ক্ষয় হইয়া যায়। যদি এই রক্তস্রাবের কোনরূপ ব্যাঘাত ঘটে, তবে জী শরীরে রিক্ত বল সঞ্চয় হইয়া নানাবিধ শারিরীক উপদ্রব আনয়ন করে। প্রাচীন কারণবশতঃ জীর্ণের শরীর দুর্বল বা রক্তহীন হইলে ঐ রক্ত আপত্তি হইতেই বন্ধ হয়। জীলোকের গর্ভ সঞ্চার হইলে বলহ্রাসের সম্ভাবনা, প্রজন্ম গর্ভাবস্থায় ঋতুবন্ধ হইয়া জীশরীরে প্রয়োজনাতিরিক্ত বল সঞ্চয় হইতে থাকে।

(ক্রমশঃ)

শ্রীপুলিনচন্দ্র সম্মাল এম, বি।

আয়ুর্বেদীয় খাত্রীবিদ্যা ।

পূর্বানুরতি ।

সপ্তম মাসে শিশুর অঙ্গপ্রত্যঙ্গ সকল স্পষ্টরূপে ব্যক্ত হইয়া থাকে, গর্ভি-
ণীর নানাবিধ মিষ্টস্বাদে অভিলাষ জন্মে এবং তাহা অচিরাৎ পূর্ণ করা
কর্তব্য। কিন্তু যাহাতে গর্ভের অনিষ্ট হইতে পারে বা প্রসবের কোনপ্রকার
বিঘ্ন জন্মিতে পারে, এমন কোন বস্তু কখনও ভোজন করিতে দিবে না।
এই সময় কোন যানাদিতে আরোহণ করিয়া দূরদেশে যাইবে না, কোন
উচ্চস্থানে আরোহণ বা নিম্নস্থানে হঠাৎ অবরোহণ করিবে না এবং
প্রসবকালপর্যন্ত কোনমতেই একবারে নিশ্চেষ্ট হইয়া বসিয়া থাকিবে না।
অন্ন অন্ন অর্থাৎ পরিমিতরূপে প্রতিদিন শারীরিক পরিশ্রম করা কর্তব্য।
নতুবা প্রসববাধা জন্মিতে পারে।

সপ্তম মাসে গর্ভ-বেদনার শতমূলী ও পদ্মমূল বাঁটিয়া ছুঙ্কের সহিত সেবন
করাইবে। অথবা করেতবেল, সুপারীমূল, খই ও চিনি, শীতল জলের
সহিত সেবন করিতে দিবে।

রক্তস্রাবে পাণিকল, মৃগাল, ড্রাক্সা, কেশুর, বটিমধু ও চিনি, ছুঙ্কের
সহিত সেবনীয়।

স্বর্ষ সহস্রবার আশ্রিত হইলে বেক্রপ বিস্তৃত হয়, সেইরূপ শরীরস্থ
ভূক্তবস্তুর রস বারম্বার পক হইয়া বিস্তৃত শুক্রহে পরিণত হয়, তখন তাহার

কিছুমাত্র মল থাকে না। অনন্তর সেই সারভূত রস, স্থূল ও সূক্ষ্ম এই দুই ভাগে বিভক্ত হয় এবং রেহমর সূক্ষ্মভাগ, ওজঃ নামক এক প্রকার সারপদার্থে পরিণত হয়। আবার তাহাকে বলও কহা যায়। অষ্টম মাসে গর্ভস্থ সন্তানের সেই ওজের সঞ্চার হয়। এই মাসে গর্ভিণী এবং গর্ভস্থ শিশু ক্রমে পরস্পর পরস্পরের ওজঃ গ্রহণ করিয়া থাকে। যখন মাতা, সন্তান হইতে ওজঃ গ্রহণ করে, তখন মাতা প্রফুল্ল ও সন্তান স্তান হয়, আবার সন্তান, মাতা হইতে ওজঃ গ্রহণ করিলে সন্তান প্রফুল্ল ও মাতা স্তান হয়। অষ্টম মাসে ওজের কোন স্থিরতা নাই বলিয়া ঐ মাসে সন্তান হইলে সেই সন্তান প্রায়ই জীবিত থাকে না। অথবা দুর্বল ও অরাসু সন্তান জন্ম গ্রহণ করিয়া থাকে। সন্তান রক্ষার জন্য অষ্টমমাসে নৈঋতকোণের অধিষ্ঠাতা রাক্ষসের উদ্দেশ্যে বলিপ্রদান করা কর্তব্য। উক্ত রাক্ষস, গর্ভস্থ সন্তানের অংশ-ভাগী।

অনন্তর অধিকা কহিলেন, ভূতনাথ ! আমি ত এই কথার কোন তাৎপৰ্য্য গ্রহণ করিতে পরিলাম না। নৈঋতকোণের অধিষ্ঠাতা রাক্ষস কি প্রকারে গর্ভস্থ সন্তানের অংশ-ভাগী হইল ? আর সেই রাক্ষসই বা কে ? এবং কেনই বা তাহার উদ্দেশ্যে বলিপ্রদান করিতে হইবে ?

মহা। ভূতেশ্বর ! এই ভূতময় জগৎপ্রপঞ্চের প্রত্যেক ভৌতিক-কার্যের বিষয়েই কি আজ তোমাকে নূতন করিয়া বুঝাইয়া দিতে হইবে ? সংসারে যাহা কিছু আছে, তৎসমস্তই ত একই উপাদানে উৎপাদিত হইয়াছে, সুতরাং প্রত্যেক বস্তুর সঙ্গে প্রত্যেক বস্তুরই পরস্পর নৈকট্য সম্বন্ধ রহিয়াছে। তবে অবস্থাভেদে কোন কোন কার্য্যদ্বারা সেই সম্বন্ধ স্পষ্ট হয় এবং কোন কোন কার্য্যদ্বারা কখনও তাহা লুপ্তপ্রায় থাকে।

অধি। হে চরাচর বিধাতঃ বিশ্বপতে ! অল্পবুদ্ধি মানবগণ ত কখনই ইহার গুঢ় রহস্তভেদ করিতে পারিবে না এবং তাহাইহলে আমার সম্পূর্ণ উদ্দেশ্যও সফল হইবে না।

মহা। প্রিয়ে ! সংসারে সকলেই সকল বিষয় সম্পূর্ণ বুঝিতে পারে না। যাহারা বিচক্ষণ তাহারাই অনায়াসে সমুদায় তত্ত্ব হৃদয়লব্ধ করিতে সক্ষম হয়। অথবা আমার প্রতি বা শাস্ত্রে যাহাদের একান্ত ভক্তি আছে, তাহারও কথঞ্চিৎ বুঝিতে পারে। মেঘাচ্ছন্ন নভোমণ্ডলের দিক্ দৃষ্টিপাত করিয়া বাহারা বলিয়া থাকে যে “মেঘরাশি সূর্য্যমণ্ডলকে আবৃত করিয়াছে।”

তাহারাই অজ্ঞানতাবশতঃ প্রকৃততত্ত্বকে অপ্রকৃত বলিয়া কল্পনা করিতে পারে। সেই সকল অস্বাভাবিকগণই হয়কে নয় বলিয়া নানাবিধ ব্যঙ্গোক্তি করিয়া থাকে। তাহারা একবারও মনে করে না যে, মেঘরাশি হইতে সূর্য্যমণ্ডল বতদূরে অবস্থিত, তদপেক্ষা তাহাদের চক্ষুই ত অধিকতর নিকট-বর্ত্তী। স্ততরাং সমস্ত ভুবনপ্রকাশক ভগবান সূর্য্যদেব আবৃত না হইয়া অন্নদর্শী তাহাদের চক্ষুই ত আবৃত হইয়াছে। অতএব এই বিশাল সংসারে রাক্ষস, নিশাচর নামধারী কোন বস্তু আছে কি না, এবং তাহাদের সহিত গর্ভস্থ সন্তানের কোন নৈকট্য সম্বন্ধ রহিয়াছে কি না, সেই সমস্ত অন্নবুদ্ধি মুঢ়গণ অথবা আত্ম-পক্ষ-সমর্থন-কারী দান্তিকগণ তাহা কি প্রকারে বুঝিয়া উঠিবে? তবে ছই একটি দৃষ্টান্তদ্বারা স্পষ্টাক্ষরে বুঝাইয়া দিলে, ছই এক জন বুঝিলেও বুঝিতে পারে। কিন্তু তাহাই বা তাহারা চেষ্টা করে কোথায়? তাহারা ত আমাকেই বিশ্বাস করে না! তবে আমার কার্য্যই বা বিশ্বাস করিবে কেন?

অম্বি। হে যোগ-মায়-ধারণ্ মহাকাল! আর আমি বাহু কথা শুনিতে চাই না। উহা কখনও চিকিৎসা শাস্ত্রের প্রতিপন্ন নহে। বাহারা প্রকৃত তত্ত্বানুসন্ধিৎসু তাহারা আপনারাই উহা বুঝিয়া লইতে চেষ্টা করিবে। বাহারা নিজে কিছু না বুঝিয়া “কেবল আমিই সর্ব্বদর্শী, আমিই সর্ব্বজ্ঞ,” বলিয়া বৃথা জনসমাজে আশ্বালন করিয়া থাকে, বক্তৃতার ঘন ঘটার সকলকে মোহিত করিয়া আকাশপাতাল কম্পিত করিয়া তুলে, শাস্ত্রের নিগূঢ়তত্ত্ব কখনই তাহাদের নিকট সত্য বলিয়া বোধ হইবে না। তাহারা যে প্রকার অন্ধকারে আছে, চিরকাল সেই প্রকার অন্ধকারেই থাকুক। তাহাতে কিছুমাত্র আপত্তি নাই। এইক্ষণ দয়া করিয়া আমার জিজ্ঞাসিত বিষয়ের উত্তর প্রদান করুন।

মহা। দেবি! ভূমি রমণীদিগের হিতের জন্ত যাহা জিজ্ঞাসা করিয়াছ, ক্রমে ক্রমে তাহার উত্তর দিতেছি, অবহিতচিত্তে শ্রবণ কর। অষ্টমমাসে গর্ভবেদনা হইলে, তণ্ডুলোদকের সহিত ধনিয়া বাটিয়া খাওয়াইবে। অথবা সূর্য্যোদয় জলের সহিত পলাশপত্র বাটিয়া খাওয়াইবে। ইহাতে শীঘ্র গর্ভবেদনা দূরীকৃত হয়।

রক্তদ্রাব নিবারণার্থ কয়েতবেল, বেল, বৃহতী, পটোল, ইক্ষু ও

কণ্টকারী, ইহাদের মূল সমভাগে ছুঙ্কের সহিত পেষণ করিয়া পান করিতে দিবে ।

পশ্চিমগণ নবম, দশম ও একাদশ মাসকেই প্রসবের প্রকৃত সময় বলিয়া নির্দেশ করেন । তদপেক্ষা অধিক বিলম্ব হইলে, বিকৃত গর্ভ বলিয়া স্থির করেন । কিন্তু সূক্ষ্মরূপে বিবেচনা করিয়া দেখিলে দশম মাসে যে সন্তান প্রসব হয়, তাহাই সর্বাঙ্গসম্পন্ন হইয়া থাকে । ইহার পূর্বে সন্তান জন্মিলে, স্পষ্টতঃই হউক বা সূক্ষ্মরূপেই হউক, অবশ্যই তাহার কোন না কোন ইজ্রিয়ের শক্তি হ্রাস হইয়া থাকে । আবার কোন দোষাদির আধিক্যে প্রসবের ব্যাঘাত না জন্মানসত্ত্বেও যদি স্বভাবতঃ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে বিলম্ব হয়, তাহা হইলে অবশ্যই তাহার কোন না কোন অঙ্গ অধিক বা কোন ইজ্রিয় প্রবল হইয়াছে এরূপ দেখা যায় ।

নবম মাসে বেদনা হইলে বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া দেখিবে । প্রকৃত প্রসব-বেদনা হইলে তদনুরূপ কার্য্য করিবে । নতুবা এরওমূল ও কাকোলী শীতল জলের সহিত কিম্বা পলাশবীজ, কাকোলী ও বাঁটিমূল কাঙ্জিকের সহিত বাটিয়া সেবন করাইবে ।

রক্তশ্রাবে যষ্টিমধু, অনন্তমূল, ক্ষীরকাকলা ও শ্রামালতা জলে বাটিয়া সেবন করাইবে । যদি কেহ ভ্রমবশতঃ প্রসব-বেদনার সময়ই এই সমস্ত যোগ প্রয়োগ করে, তবে তাহাতেও বিশেষ কিছু দোষ হবে না । কেন না সময় ও অবস্থানুসারে গর্ভের পক্ষে বাহা একান্ত হিতকর, কেবল তাহাই বলিতেছি ।

দশমমাসে বেদনা উপস্থিত হইলে নীলোৎপল, যষ্টিমধু, মুগ ও চিনি ছুঙ্কের সহিত ভোজন করাইবে । ইহাতে গর্ভের দোষ ও বেদনা নিবারিত হয় ।

কখন কখন কোন বিকৃত গর্ভ একাদশ, দ্বাদশ বা ততোধিককাল অতীত হইলেও প্রসব হয় না, এরূপ দেখা যায় । তদ্রূপ অবস্থায় একাদশ মাসে গর্ভমূল হইলে যষ্টিমধু, পদ্মকাষ্ঠ, মৃণাল ও নীলোৎপল ; অথবা ক্ষীরকাকলা, উৎপল, কুড়, বরাক্রান্তামূল ও চিনি শীতলজলে বাঁটিয়া সেবন করিতে দিবে । দ্বাদশমাসে চিনি, ভূমিকুয়াণ্ড, কাকোলী ও ক্ষীরকাকলা বাঁটিয়া সেবন করাইবে ।

কখন কখন বায়ুঘাত্তা গৰ্ভ বা বালক শুষ্ক হইয়া প্রসবের ব্যাঘাত জন্মায়, তদ্রূপস্থলে চিনি, যষ্টিমধু ও গাভারীফলের সহিত সিদ্ধ দুগ্ধপানার্থ ব্যবস্থা করিবে। তাহাতে গৰ্ভ পুষ্ট হয়।

আবার অকালে গৰ্ভপাতের লক্ষণ উপস্থিত হইলে কেশুর, পানিফল, জীবনীয়গণ (অর্থাৎ জীবক, ঋষভক, মেদ, মহামেদ, কঁাকলা, ক্ষীরকঁাকলা, মুগানী, মাষানী, জীবন্তি, যষ্টিমধু) পদ্মকেশর, উৎপল, এরণ্ডমূল ও শতমূলী, এই সমুদায়ের সহিত সিদ্ধদুগ্ধ চিনির সহিত পান করাইবে। ইহাতে গৰ্ভ-প্রাব নিবারণ হয়।

ছাগদুগ্ধ ১০ পোয়া, মধু ২ মাষা ও কুস্তকারমর্দিত হণ্ডিকাস্থ মৃত্তিকা ৪ মাষা একত্রিত করিয়া পান করিলে গৰ্ভপাত নিবারণ হয়।

গৰ্ভপ্রাবের লক্ষণ দৃষ্ট হইলে কেশুর, পানিফল, পদ্মকেশর, উৎপল, মুগানী, যষ্টিমধু ও চিনি দুগ্ধের সহিত সেবন করাইবে এবং দুগ্ধ ও অন্ন পথ্য দিবে। তাহাতেই গৰ্ভ প্রকৃতিস্থ হইবে। নতুবা গৰ্ভবিলাস তৈল মর্দন করিবে। তাহাতে গৰ্ভশূল ও রক্তপ্রাবাদি নিবারণ হইয়া পতনোন্মুখ গৰ্ভও স্থিরভাবে প্রাপ্ত হয়।

গৰ্ভবিলাসতৈল ।

বিদারীদাড়িমং পত্রং রজনী চ কলত্রয়ম্ ।

শৃঙ্গাটকস্ত পত্রঞ্চ জাতীকুসুমমেব চ ॥

বরীনীলোৎপলং পদ্মং তৈলমেতৈঃ পচেৎ সুধীঃ ।

এতদ্গৰ্ভবিলাসাখ্যং গৰ্ভসংস্থাপনং পরম্ ॥

মুচ্ছিত তিলতৈল ১৪ সের। ককার্থ ভূমিকুয়াণ্ড, দাড়িমপত্র, কঁাচা-হরিদ্রা, ত্রিফলা, পানিফলপত্র, জাতীপুষ্প, শতমূলী, নীলোৎপল, পদ্মপুষ্প মিলিত ১ সের। যথাবিহিত পাকশেষ করিয়া প্রয়োগ করিবে।

দ্বিতীয় অধ্যায় ।

পার্কটী কহিলেন, জীবিতনাথ ! এত গৰ্ভের সাধারণ লক্ষণ ও তাহার আত্মযজিক করেকটী রোগের কথা শুনিলাম। এতত্তির অস্ত কোন ব্যারাম উপস্থিত হইলে কি উপায়ে তাহার প্রতীকার করিতে হইবে? তাহাও বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে ! সংসারে যতপ্রকার রোগ আছে, তৎসমস্তই গর্ভাবস্থায় উপস্থিত হইতে পারে। সেই সকলের বিশেষ কোন বিবরণ বলিবার প্রয়োজন নাই। অবস্থানুষ্ঠে বাহ্য গর্ভের পক্ষে হিতকর অথচ রোগপ্রশমক, বিবেচনাপূর্বক তাহাই প্রয়োগ করিবে। কিন্তু আবার এমন কতগুলি রোগ আছে যে, শীঘ্র শীঘ্র তাহার প্রতিকার না করিলে গর্ভিণীর জীবন শঙ্কটাপন্ন হইয়া পড়ে। সুতরাং তাহাই বলিতেছি, গর্ভিণীর চিকিৎসা করিতে হইলে স্বতন্ত্র উপায় অবলম্বন করিতে হইবে। কখনও সাধারণ বিধান অনুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিবে না। অথবা কোনপ্রকার তীক্ষ্ণবীৰ্য্য ঔষধও সেবন করিতে দিবে না। তাহাহইলে গর্ভিণী ও গর্ভস্থ সন্তান উভয়েরই ভাবী অনিষ্ট হইবার সম্ভাবনা।

গর্ভাবস্থায় জ্বর হইলে রক্তচন্দন, অনন্তমূল, লোধ, ত্রাফা, (কিস্মিস্) এই সমুদায় দ্রব্যের কাথ চিনির সহিত পান করাইবে।

এরওমূল, গুলঞ্চ, মঞ্জিষ্ঠা, রক্তচন্দন, দেবদারু ও পদ্মকাষ্ঠ এই সমুদায়ের কাথপানে গর্ভিণীর জ্বর নিবারণ হয়।

বাসকছাল, গুলঞ্চ, কণ্টকারী মিলিত ২ তোলা, পাকার্থ জল ॥ সের, শেষ অর্দ্ধপোয়া ; প্রক্ষেপ মধু। এই কষায়পান করিলে গর্ভিণীর শোথ, শ্বাস, কাস, জ্বর ও বমি নিবারণ হয়।

শালপাণি, চাকুলে, বৃহতী, কণ্টকারী ও গোক্ষুর এই কয়েকটি দ্রব্যের কাথ মধুর সহিত অথবা এই কয়েকটি দ্রব্য ছন্ধের সহিত সিদ্ধ করিয়া সেই ছন্ধপান করিলে গর্ভিণীর জ্বর শান্তি হয়।

এতদ্ভিন্ন রসাদিপ্রয়োগেরও নিয়ম আছে ; যথা, (—

গর্ভচিস্তামণিরস ।

রসং তালং তথা লৌহং প্রত্যেকং কর্ণমাত্রকম্ ।

কর্ণধরং তথাচাত্রং কপূরং বঙ্গং ভাস্করকম্ ॥

জাতীফলং তথা কোবং গোক্ষুরঞ্চ শতাবরী ।

বলাতিবলহোমূলং প্রত্যেকং তোলকং শুভম্ ॥

বারিণা বটিকা কার্য্যা দ্বিশুদ্ধাকলমানতঃ ।

অর্থাৎ কজ্জলী ৪ ভাগ, শোধিত হরিতাল, জারিতলৌহ প্রত্যেকে ২

ভাগ, জারিত অত্র ৪ ভাগ এবং কপূর, বঙ্গভঙ্গ, তাম্রভঙ্গ, জায়ফল, জয়ন্তী, গোক্ষুরবীজ, শতমূলী, বেড়েলামূল ও শ্বেতবেড়েলামূল প্রত্যেকে ১ ভাগ, এই সমুদায় দ্রব্য জলে মর্দন করিয়া ২ রতিপ্রমাণ বটিকা করিবে। ইহাতে গর্ভবতী জ্বর অর ও দাহ এবং প্রদর প্রভৃতি পীড়ার উপশম হয়। এই ঔষধে কঙ্কালীর পরিবর্তে কেবল রসসিন্দুরও ব্যবহৃত হইয়া থাকে এবং তজ্জন্তই মূলে কেবল রসের উল্লেখ আছে।

গর্ভবিলাসরস ।

রসগন্ধকতুথঞ্চ ত্রাহং জয়ীরমর্দিতম্ ।

ত্রিভাবিতং ত্রিকটুনা দেয়ং শুদ্ধাধ্বয়োন্মিতম্ ॥

শোধিত পারদ, গন্ধক এবং তুতিয়া, সমভাগে গোঁড়ালেবুর রসে তিনদিন মর্দন করিয়া ত্রিকটুর কাথে তিনবার ভাবনা দিবে এবং ২ রতিপ্রমাণ বটিকা প্রস্তুত করিবে। ইহা গর্ভিণীর জরাদিরোগে প্রয়োজ্য।

ইন্দুশেখররস ।

শিলাজত্বত্রসিন্দুরপ্রবালয়ো রজাংসি চ ।

মাক্ষিকঞ্চ তথা তালং সমভাগানি মর্দয়েৎ ॥

ভৃঙ্গরাজস্ত পার্থস্ত নিশ্চুণ্ড্য বাসকস্ত চ ।

স্থলপদ্মস্ত পদ্মস্ত কুটজস্ত চ বারিণা ॥

ভাবয়িত্বা বটীঃ কৃৎস্না কলারপরিমাণতঃ ।

যথাদোষাহুপানেন গর্ভিণীষু প্রয়োজয়েৎ ॥

শিলাজত্ব, অত্র, রসসিন্দুর, প্রবাল, লৌহ, স্বর্ণমাক্ষিক ও হরিতাল, প্রত্যেকে সমভাগ একত্র মর্দন করিয়া ভৃঙ্গরাজ, অর্জুণছাল, নিসিন্দা, বাসক, স্থলপদ্ম, পদ্ম ও কুড়চিছালের রসে ভাবনা দিয়া মটরপ্রমাণ বটিকা করিবে এবং দোষাহুসারে অহুপান ব্যবস্থা করিবে। ইহা সেবন করিলে গর্ভিণীর জ্বর, শ্বাস, কাস, শিরঃপীড়া, রক্তাতিসার, গ্রহণী, বমন, ক্ষুধামান্দ্য, আলস্ত ও দৌর্বল্য নিরাকৃত হয়।

বালা, সোণাছাল, রক্তচন্দন, বেড়েলা, বনিয়া, শুলক, মুখা, বেণারমূল, ছুরালভা, ক্ষেতপাঁপড়া, আভইচ ইহাদের কাথ পান করিলে নানাপ্রকার অতিসার, রক্তশ্রাব ও নৃতিকারোগ নষ্ট হয়।

আমছাল ও জামছালের কাথ, খইচূর্ণের সহিত সেবন করিলে গর্ভিণীর গ্রহণীরোগ প্রশমিত হয় ।

লবঙ্গ, সোহাগার খই, মুখা, ধাইকুল, বেলগুঁঠ, ধনিয়া, জায়ফল, খেত-ধুনা, শুল্ফা, দাড়িমফলের ছাল, জীরা, সৈন্ধব, মোচরস, নীলসুঁদীমূল, রসোত, জারিত অল ও বঙ্গ, বরাক্রাস্তা, রক্তচন্দন, গুঁঠ, আতইচ, কঁকড়া-শুকী, খদির এবং বালা উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া একত্র মিশ্রিত করিয়া লইবে । ইহাকে লবঙ্গাদি চূর্ণ কহে । এই ঔষধ কিঞ্চিৎ ছাগছন্ধের সহিত গর্ভাবস্থায় সেবন করাইলে সংগ্রহ গ্রহণী, অতিসার ও আমরক্তাদি পীড়া শীঘ্র প্রশমিত হয় ।

এতদ্ভিন্ন আরও কতগুলি পীড়া গর্ভাবস্থায় প্রবল হইয়া গর্ভিণীকে অত্যন্ত যন্ত্রণা দিয়া থাকে । সেই সকল পীড়ার জন্ত বিশেষ কোন চেষ্টা করিতে হয় না । সন্তান প্রসব হইলে আপনা হইতেই তাহা উপশমিত হইয়া থাকে ।

পার্কী । প্রভো ! কি প্রকার আচারব্যবহার গর্ভের পক্ষে একান্ত হিতকর ?

মহা । প্রিয়ে ! এক্ষণে গর্ভিণীর কৃত্যাকৃত্যসম্বন্ধে যথোচিত বর্ণনা করিতেছি, শ্রবণ কর । গর্ভের প্রথম দিবস হইতে ত্রীলোক উত্তম বস্ত্র-লঙ্কারে ভূষিতা হইয়া সর্বদা হৃষ্টচিত্তে থাকিবে এবং একান্ত শুদ্ধাচারিণী হইয়া দেবতা, গুরু ও ব্রাহ্মণের সেবাতে সর্বদা অবহিত থাকিবে । স্মৃষ্টি, স্নিগ্ধ, হৃদ্য, দ্রব, স্নসংস্কৃত ও স্নখ্যাপাচ্য দ্রব্য সকল আহার করিবে । ব্যায়াম বা অপকৃষ্ট বিষয়ে অধিক আনন্দ অনুভব করিবে না । পুরুষসংসর্গ বা অতিরিক্ত আয়োদ, রাত্রিজাগরণ, শোক, ধানারোহণ, রক্ত-মোক্ষণ, বেগরোধ এবং উৎকট আসন পরিত্যাগ করিবে । এমন কি অষ্টমমাসে যে গর্ভিণী পুরুষাভিলাষিণী হইয়া মৈথুনাদি কার্য্যে ব্যাপ্তা হয়, তাহার গর্ভনাশ বা মৃত্যুপর্য্যন্তও হইতে পারে । অথবা নিতান্ত পক্ষে অন্ধ, মূক, বধির বা কুব্জ সন্তান উৎপন্ন হয় । গর্ভবতী নারী, বিকৃতাকার, মলিন বা হীনাকী ত্রীলোকে স্পর্শ করিবে না । হর্গন্ধ আশ্রাণ, অপ্রীতিকর বস্তু দর্শন, উষ্মর্জন বা অঙ্গে অধিক তৈলমর্দন করিবে না । শুষ্ক, পটা বা অপকৃ অন্ন আহার পরিত্যাগ করিবে । কখনও উচ্চৈঃস্বরে কথা কহিবে না, বা বাহাতে গর্ভনাশ হয়, এরূপ কোন কার্য্য করিবে না । চৈত্যা, শ্মশানবৃক্ষ, অশশরুর ভাব,

বহির্নিষ্ক্রমণ, ক্রোধ ও শূভ্রাঙ্গার বর্জন করিবে। মৃত্তিকাতে শয়ন বা উপবেশন সর্বদা পরিত্যাগ করিবে।

পার্ক । হে দেবাদিদেব মহাদেব ! এইক্ষণ আরও একটি বিষয় শুনিবার জন্য আমার মন অত্যন্ত ব্যাগ্র হইয়াছে। কি প্রকারে জীবগণ গর্ভ-মধ্যে জীবন ধারণ করে ? এবং কি খাইয়াই বা তাহারা ক্রমে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া যথাসময় ভূমিষ্ঠ হয় ?

মহা । প্রিয়ে ! এই প্রকাণ্ড ব্রহ্মাণ্ডমধ্যে যাহা কিছু দেখিবে, তৎসমস্তই আমা হইতে উৎপন্ন হইয়াছে। আমিই পঞ্চমহাভূতে বিভক্ত হইয়া সর্বদা সর্বত্র বিরাজ করিতেছি। সেই মহাভূত সকলের বিকার এবং চেতনানামক ষষ্ঠধাতুর সমবাসে জরায়ুরূপ আকাশমধ্যে গর্ভের উৎপত্তি হইয়া থাকে। অগ্নি, সোম, পৃথিবী, বায়ু, আকাশ, সত্ত্ব, রজঃ, তম, পঞ্চ ইন্দ্রিয় ও ভূতাত্মা, এই কয়টি গর্ভের জীবনী-শক্তি-দায়ক। অগ্নিপাচন, ভ্রাজন, প্রভৃতি কার্য্য-দ্বারা গর্ভস্থ বালককে জীবিত রাখে; সোম ওজঃ প্রভৃতি সৌম্য ধাতুর পোষণ এবং বায়ু ও অগ্নিদ্বারা যে ভাগ শুষ্ক হয় সেই ভাগকে আর্দ্রকরতঃ গর্ভস্থ বালককে জীবিত রাখে। মৃত্তিকা শরীরস্থ জলবিশিষ্ট ভাগকে অপেক্ষাকৃত কঠিন করিয়া বায়ু নিশ্বাস, প্রশ্বাস, দোষ, ধাতু ও মলাদির সঞ্চালন করিয়া, আকাশ বায়ু ও অগ্নিদ্বারা বিদারিত শ্রোত সকলকে উর্দ্ধ, অধঃ ও তিষ্ঠাৎ গমনে অবকাশ প্রদান করিয়া গর্ভস্থ বালককে জীবিত রাখে। সত্ত্ব, রজঃ ও তমোগুণাত্মক মন জীবাঙ্গার শরীরান্তর গ্রহণ ও মোক্ষণের কারণ বলিয়া গর্ভস্থ বালক জীবিত থাকে। চক্ষু, কর্ণ প্রভৃতি পঞ্চেন্দ্রিয় দর্শন স্পর্শনাদি কৰ্ম্মদ্বারা জীবন রক্ষা করে এবং কৰ্ম্ম-পুরুষ-ভূতাত্মা অশেষ কৰ্ম্ম-রাশির চৈতন্ত্যরূপ দেহে অবস্থান করিয়া দেহীর জীবন রক্ষা করে। আবার গর্ভস্থ সন্তানের নাভির সহিত জননীর রস-বহনাড়ী সংযুক্ত থাকে, তদ্বারা সন্তান, জননীর আহাররসাদি আকর্ষণ করিয়া দিন দিন নিজদেহ বর্দ্ধিত করে এবং জননীর নিশ্বাসপ্রশ্বাস, সঞ্চালন ও নিদ্রা অনুসারে সন্তানেরও নিশ্বাসপ্রশ্বাস, সঞ্চালন ও নিদ্রা হইয়া থাকে। আরও গর্ভস্থ শিশুর নাভি-মধ্যে স্থির জ্যোতিঃস্থান আছে, তথায় সর্বদা বায়ু ধমন করে; সেই ধমিত বায়ু উষ্ণতা সহকারে শ্রোতঃপথে শরীরের উর্দ্ধ, অধঃ ও তিষ্ঠাৎ ভাগে গমন করিয়া গর্ভস্থ সন্তানের দেহ বৃদ্ধি করে।

পার্ক। তবে নাথ! জননীর আহাৰাদিঘাৰা যখন গৰ্ভস্থ সন্তানেরও আহাৰ কাৰ্য্যসম্পন্ন হয়, তখন কেনই বা উক্ত সন্তান গৰ্ভমধ্যে মলমূত্ৰ ত্যাগ করে না? আৰ উদরে সমান্ত শব্দ হইলেও যখন তাহা বাহিৰ হইতে অনা-য়াসে গুণিতে পাওৱা যায়; তখন গৰ্ভস্থ সন্তানৰ ক্ৰন্দন বা অন্ত কোনপ্রকাৰ শব্দ কেনই বা বাহিৰ হইতে শুনা যায় না? তাহাৰা কি ক্ৰন্দন করে না?

মহা। দেবি! আহাৰ কৰিলে অবশ্যই মলমূত্ৰ ত্যাগ কৰিতে হয়, তাহা সত্য, কিন্তু গৰ্ভস্থ সন্তান ত তদ্রূপ কিছু আহাৰ করে না। বিশেষতঃ তাহাদেৱ বাতাদিৰ পৰিমাণ অত্যন্ত অল্প এবং তাহাদেৱ বায়ু ও প্ৰকাশৰ পৰস্পৰ ঈৰ্ষ সংযুক্ত ৰহিয়াছে, তজ্জন্তই তাহাৰা কখন মলমূত্ৰ ত্যাগ কৰিতে পাৰে না; আবার তাহাদেৱ মুখমণ্ডল জৱায়ুকৰ্ত্তক আচ্ছন্ন, কৰ্ণ কক্ষাৰা বেষ্টিত এবং বায়ুৰ পথ অবরুদ্ধ থাকে, তজ্জন্তই তাহাৰা কখন ক্ৰন্দন বা অন্ত শব্দও কৰিতে পাৰে না। (ক্ৰমশঃ)

শ্ৰীপ্ৰসন্নচন্দ্ৰ মৈত্ৰেয় কবিরাজ

উমাৰপুৰ, পোঃ নাকালীয়া, পাবনা।

শিশু-চিকিৎসা।

হোমিওপ্যাথি মতে

মনুষ্য জীবন চাৰিভাগে বিভক্ত;—শৈশবকাল, বাল্যকাল, প্ৰৌঢ়াবস্থা ও বৃদ্ধকাল। এতন্মধ্যে শৈশবকালৰ মৃত্যুসংখ্যা সৰ্ব্বাপেক্ষা অধিক। সকল দেশেৰ জন্মমৃত্যুৰ তালিকা লইয়া দেখা হইয়াছে যে, এই কালে জন্ম হইতে দশোদগমকাল পৰ্য্যন্ত প্ৰায় তিনভাগেৰ একভাগ লোকেৰ মৃত্যু হয়। ইহাৰ কাৰণ এই যে, ঐ সময় নানাপ্রকাৰ কঠিন পীড়া হওয়ার সম্ভব এবং জীবনী-শক্তিৰ স্বল্পতাহেতু যে কোন পীড়া হউক, তাহাই সাজ্বাতিক হওয়ার সম্ভব; ভক্তিন্ন ৰোগী নিজৰ অবস্থা বলিতে না পাৰায় পীড়া স্থিৰ বা ঔষধ নিৰ্ণয় কৰা চিকিৎসকেৰ পক্ষে কঠিন হইয়া উঠে। কিন্তু ডাক্তাৰ হানিমান সাহে-বেৰ অহুকম্পায় শিশুচিকিৎসা আৰ তত কঠিন বলিয়া বোধহয় না এবং

সেই জন্ত যে সকল দেশে ঐ সকল ঔষধ প্রচলিত আছে, সে দেশে শিশু-দিগের মৃত্যু সম্ভাবনা অল্প হইয়াছে ।

শৈশবকাল চারিভাগে বিভক্ত করা যাইতে পারে যথা—

- ১। জন্মকাল।
- ২। স্মৃতিকাগ্ধে অবস্থিতি কাল।
- ৩। স্তন্য দুগ্ধদ্বারা জীবনপোষণ কাল।
- ৪। দন্তোদগম কাল।

এই চারিকালে উহাদিগের নানাপ্রকার পীড়া জন্মিতে পারে। ইহার প্রত্যেককালে প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত কি কি রোগ জন্মিতে পারে ও তাহা-দিগের চিকিৎসাই বা কি এস্থলে তাহা ক্রমে বর্ণনা করা যাইবে। এই চারি অবস্থার সহিত মাতার প্রসবকাল, স্মৃতিকাবস্থা, স্তন্য দুগ্ধদ্বারা সন্তান প্রতিপালন ও সন্তানকে স্তনপান পরিত্যাগ করান এই চারি অবস্থার সমতা দৃষ্টি হয়, শৈশবাবস্থায় যে সকল পীড়া জন্মে তন্মধ্যে যে সকল পীড়া যে কালে অধিক দেখা যায়, সেই কালের মধ্যে দেওয়া যাইবে।

১। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে চিকিৎসকের কর্তব্য। সন্তান ভূমিষ্ট হওয়ামাত্র উহাকে এমতভাবে রক্ষা করিতে হইবে, যেন শ্বাসপ্রশ্বাসের বাধা না জন্মে এবং যে পর্য্যন্ত নাড়ীতে অর্থাৎ কর্ভে ধমনীর স্পন্দন বন্ধ না হয় বা কমিয়া না যায়, ততক্ষণ ফুল প্রসব না হইলে ক্ষতি নাই, সন্তানের গ্রীবায় বা অন্তকোন অংশে নাড়ী জড়ান থাকিলে তাহা ছাড়াইয়া দিতে হইবে এবং সন্তানকে এমতভাবে একপার্শ্বে কাত করিয়া শয়ন করাইতে হইবে যেন যোনির দ্বারের দিকে মুখ না থাকে, ইহাতে সন্তানের মুখমধ্যে প্লেয়া থাকিলে নির্গত হইয়া যাইবে এবং যোনি হইতে রক্তস্রাব হইলে উহার নাসিকা অবরোধ করিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ করিতে পারিবে না। তৎপরে সন্তানের নাভিদেখে যে কর্ড সংলগ্ন থাকে, তাহার দুই ইঞ্চ উপরে সরু সূত্রদ্বারা দৃঢ়রূপে বন্ধন করিতে হইবে, বন্ধন করার অগ্রে দেখা কর্তব্য যে নাড়ীর মধ্যে সন্তানের অঙ্গপ্রবেশ করিয়াছে কি না, যদি তাহাই হইয়া থাকে তাহা হইলে ঐ অঙ্গ আঁত আঁত টিপিয়া উদরের মধ্যে দিতে হইবে এবং তৎপরে কর্ড বন্ধন করিতে হইবে। এইরূপে বন্ধন করা হইলে ঐ বন্ধনের উপর অর্থাৎ ফুলের দিকে তীক্ষ্ণ অস্ত্রদ্বারা কর্তন করিতে হইবে, কর্ড কর্তন করা হইলে

সন্তানের মুখ ও নাসারন্ধ্র মধ্যস্থিত যে কোন পদার্থ থাকে, তাহা একখানি কোমল বস্ত্রদ্বারা পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে, তৎপরে সন্তানের দেহ অল্প উষ্ণজলে ধোত করিয়া শুষ্ক ও উষ্ণ বস্ত্রদ্বারা মোছাইতে হইবে, এইরূপে দেহ পরিষ্কৃত হইলে নাভিমণ্ডলে একটি ব্যাণ্ডেজ বন্ধন করা কর্তব্য এবং সন্তানকে গরম বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিয়া শুষ্ক পরিষ্কার শয্যা শয়ন করাইয়া এমনভাবে রাখিতে হইবে যেন শ্বাসপ্রশ্বাসের রক্তসঞ্চালনক্রিয়ার ও হস্তপদাদির গতির ব্যাঘাত না জন্মে, উহাকে কেহ কেহ ত্রাণীদ্বারা ধোত করিতে উপদেশ দিয়াছেন কারণ উহাতে গাত্রে কোন মেদসংযুক্ত দ্রব্য থাকিলে সহজে দ্রবীভূত হইয়া যায় ; কিন্তু বস্ত্রত ত্রাণীর এ সকল পদার্থ দ্রবীভূত করার ক্ষমতা নাই, অধিকন্তু উহাতে সন্তানের কোমল চর্ম উগ্র হইয়া উঠে, বরং এস্থলে কোনপ্রকার অম্লগ্র তৈলদ্বারা শরীর মর্দন করা বাইতে পারে, এইরূপে সন্তানের বস্ত্রাদি ও শয্যা স্থির হইলে উহাকে মাতার পার্শ্বে রাখিতে এবং প্রসূতি আরোগ্য হইলে স্তনপান করাইতে পারেন। যে দুগ্ধ অগ্রে নিষ্কাব হয়, তাহাকে কলোষ্ট্রাম কহে। উহা সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যকর নহে কিন্তু উহাতে মেকোনিয়াম নামক যে মল অঙ্গে থাকে, তাহা নির্গম করিতে সক্ষম। কোন প্রসূতির নিজের স্তনকে স্তনদুগ্ধ হইতে বঞ্চিত করান উচিত নহে, কারণ দুগ্ধ সন্তানের ভরণপোষণের জন্য প্রস্তুত হইয়াছে। যে স্থলে দুগ্ধ মন্দ বা প্রসূতি রুগ ও রোগাক্রান্ত সেখানে না দেওয়াই কর্তব্য। সকল জন্তুতেই তাহাদের স্তন স্তন দুগ্ধদ্বারা প্রতিপালন করে, কেবল মনুষ্যজাতির মধ্যে কোন কোন নির্দয় ও নিষ্ঠুর প্রসূতিরা তাহাদিগের নিজের স্তনকে দৈব প্রেরিত আহার হইতে বঞ্চিত করেন। যেখানে প্রসূতি ইচ্ছাক্রমে বা স্বেচ্ছাযুক্ত জন্তু এইরূপ ব্যবহার করেন, সেখানে প্রায়ই তাহাদিগকে স্বভাবের নিয়ম লঙ্ঘনহেতু রোগাক্রান্ত হইয়া বিশেষ যত্নপাভোগ করিতে হয়, যদি শারীরিক দুর্বলতা, রোগ বা দুগ্ধের অভাবহেতু স্তনকে স্তনদুগ্ধ সেবন করান না হয়, তাহা হইলে এমন একটা প্রসূতি আবশ্যক বাহার দুগ্ধ মাতার দুগ্ধের অনুরূপ, অধিক দিনের প্রসূতি হইলে তাহার দুগ্ধ এত শুষ্কপাক হয় যে, সদ্য-জাত শিশু উহা সেবন করিয়া পরিপাক করিতে পারে না, কাজেই স্তন্যক্রমে শুষ্ক ও রোগগ্রস্ত হইয়া উঠে। মাতার দুগ্ধের জ্ঞান অস্ত্রকোন দুগ্ধ না পাওয়া গেলে টাটকা গরুর দুগ্ধের সহিত তিন অংশের এক অংশ উষ্ণজল

মিশ্রিত করিয়া অল্প চিনি মিশাইয়া সেবন করাইতে হইবে । প্রতিবারে প্রথম প্রথম ২।৩ চামচা অর্থাৎ ৩।৪ ড্রামের অধিক দেওয়া উচিত নহে ; কিন্তু পুনঃ পুনঃ সেবন করাইতে হইবে ; ক্রমে আহারের পরিমাণ বৃদ্ধি ও দুগ্ধের সহিত যে জল মিশ্রিত করিতে হয় তাহার পরিমাণ কমাইতে হইবে, কাঁচের ক্লাজিম স্তন ব্যবহার করা কোনমতে উচিত নহে, কারণ একবার ব্যবহার করিলে বিশেষ সাবধানেও উহা পরিষ্কার করা যায় না, পরিষ্কার না হইলে ঐ দুগ্ধ অল্প হইয়া উঠে এবং অল্পদুগ্ধ সেবনে সন্তানের মুখে জাড়া প্রকাশ পাইতে পারে, যে সকল যন্ত্রে রবারের নল না থাকে সমস্তই কাচনির্মিত ও সহজে খুলিয়া পরিষ্কার করা যাইতে পারে তাহা ব্যবহার করার হানি নাই । সন্তানকে পরিষ্কার রাখার নিমিত্ত প্রত্যহ কালবিশেষে উষ্ণ বা শীতল জলে স্নান করান উচিত । প্রথম দস্তোগদমকালে উষ্ণজল ব্যবহার করা উচিত ।

২ সূতিকাগৃহে অবস্থিতিকাল । সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ামাত্র ক্রন্দন করে, ইহা স্বাস্থ্যের লক্ষণ, এই ক্রন্দন ফুস্ফুস মধ্য বহির্কীতাস যাওয়ায় অসুস্থতা অনুভবহেতু ক্রন্দন করে, অতএব ইহা দোষের বিষয় নহে বরং উহাতে সন্তানের শরীর সুস্থ ও বলিষ্ঠ হইয়াছে তাহাই অনুমান করিতে হইবে । কখন কখন ভূমিষ্ঠ হওয়ামাত্র শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ হওয়ায় ক্রন্দন করিতে পারে না ; শ্বাসপ্রশ্বাস জীবনরক্ষার প্রধান উপায়, উহার অভাবে অস্ত্রান্ত্র ক্রিয়া বন্ধ হইয়া সন্তানের শ্বাস অবরোধ হইয়া মৃত্যু হয় । কখন বা জীবিত সন্তান প্রসব হয় কিন্তু উহার মস্তক ক্ষীত অথবা ত্রু নীল বা পীতবর্ণ অথবা কঠিন কিশা অঙ্গপ্রত্যঙ্গের বিকৃতি হইয়া প্রসব হয় । এই সকল অবস্থায় তৎক্ষণাৎ তাহার উপায় উদ্ভাবন করা চিকিৎসকের অতীব কর্তব্য ।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে নিম্নলিখিত রোগ সকল সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, সংশ্রাস (এপোপ্লেক্সিস), শ্বাসঅবরোধ (এস্ট্রিক্সিয়া), দেহ নীলবর্ণ (সায়ানোসিস) কামোল (জাণ্ডিস), মস্তকের স্থানে স্থানে রক্তস্রাব এবং স্থানে স্থানে ক্ষীত হওন বা পেশির কাঠিন্যতা, স্তনদ্বয় ক্ষীত হওন, অঙ্গের বিকৃতি এবং অঙ্গবৃদ্ধি ইত্যাদি ।

(ক.) এপোপ্লেক্সিস বা সংশ্রাস । এই অবস্থায় সন্তান কখন

কখন ভূমিষ্ট হয়, উহা কষ্টকর ও বহুকালব্যাপি প্রসবে সূচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় । ইহাতে সন্তানের দেহ ক্ষীত অল্পভব হয়, মুখমণ্ডল এবং সর্বাঙ্গ আরক্ত বা নীলবর্ণ হইয়া উঠে, পেশি সকল নিস্পন্দ থাকে, হাত পা নরম এবং শরীরের উত্তাপ থাকে, কৰ্ড অর্থাৎ নাড়ীতে হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন প্রায় পাওয়া যায় না অথবা স্পন্দন অতি মৃদু এবং শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ থাকে । এলোপ্যাথিক ডাক্তারেরা এ অবস্থায় তৎক্ষণাৎ কৰ্ড ছেদন করিয়া উহা হইতে টিপিয়া রক্ত-স্রাব করেন, এপ্রকারে দুর্বল শিশুর গাত্র হইতে এ অবস্থায় রক্তবাহির করা আমাদের বিবেচনায় উচিত নহে, এস্থলে ওরূপ প্রক্রিয়ার কোন আবশ্যিকতা দৃষ্ট হয় না, কেবলমাত্র ঔষধ সেবনে আরোগ্য হইতে পারে । এ রোগের প্রধান ঔষধ ১৮ক্রমের একোনাইটের একটী বটিকা জিহ্বাগ্রে দিলে তৎক্ষণাৎ অবস্থার পরিবর্তন হওয়ার সম্ভব । যদি ১০।১৫ মিনিটের মধ্যে কোন উপকার না দর্শে তাহা হইলে এন্টিমটার্ট ঐ প্রকারে ব্যবহারে আরোগ্য হইবে, সন্তানের দেহ আরক্ত দেখিলে ১২ ক্রমের ওপিয়াম ব্যবহার করা কৰ্ত্তব্য, সন্তানের সহিত শ্বাস অবরোধপাড়ার ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু একটু বিবেচনা করিয়া দেখিলে কোন ভ্রম হওয়ার সম্ভব নাই, এ ছই অবস্থায় চিকিৎসা স্বতন্ত্র ।

(খ) শ্বাস অবরোধ বা এস্কিকুসিয়া । সদ্য জাত শিশু অতিশয় দুর্বল হইলে বা ভূমিষ্ট হইতে অতিরিক্ত বিলম্ব কিম্বা প্রসবকালীন অতিরিক্ত রক্তস্রাব অথবা গর্ভাবস্থায় মাতার অল্প কোন পীড়া থাকিলে সন্তানের এ অবস্থা ঘটে, উহাতে শিশুর রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত হয় না কিন্তু শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়ার এবং পেশির গতি অবরোধ হয় । স্বক রক্ত-শূন্য পেশি সকল কোমল ও থলথলে এবং শিশুর অবয়ব মৃত্যুবৎ বলিয়া বোধ হয়, এ অবস্থায় কৰ্ডে ধমনীর স্পন্দন যে পর্য্যন্ত অল্পভূত হইবে সে পর্য্যন্ত ঐ কৰ্ড কৰ্ত্তন করা উচিত নহে, উহার নাশারন্ধ্রে প্লেগ্মা থাকিলে তাহা পরিষ্কার করিয়া দেওয়া আবশ্যক, অবশেষে ১৮ ক্রমের চায়নার তিনটী বটিকা জিহ্বাগ্রে দিয়া শিশুকে ক্লানেলের বস্ত্রদ্বারা আবৃত করিয়া আর একখণ্ড ঐ বস্ত্রদ্বারা গাত্র ঘর্ষণ করিতে হইবে । ইহাতে যদি শিশুর শ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া আরম্ভ না হয় কিম্বা নাড়ীর স্পন্দন বন্ধ হইয়া যায় তাহা হইলে কৰ্ড বন্ধন করিয়া কৰ্ত্তন করিতে হইবে এবং শিশুকে উষ্ণজলের মধ্যে রাখিয়া শরীরের উত্তাপ রক্ষা করিতে হইবে ও পেশির কার্য্য সংস্থাপন করার নিমিত্ত হাত

পায় ও বক্ষে কোমল ভাবে আঘাত করা কর্তব্য। চায়না ব্যবহারে ১০।১৫ মিনিটের মধ্যে কোন উপকার না দর্শিলে এন্টিমটার্ট্রাইট ঐ মাত্রায় দেওয়া হাইতে পারে। অথবা চায়নার সহিত ১৫ মিনিট অন্তর পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করা যায় ইহাতেও দুই ঘণ্টার মধ্যে কোন উপকার না পাইলে ল্যাকেসিস ব্যবস্থা। এই সময় সন্তানের মুখের উপর মুখ দিয়া যোরে ফু দিতে হইবে। যেন ঐ বায়ু সন্তানের ফুস ফুস মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। ঐ সময় নাশারক্কে অঙ্গুলি দ্বারা বন্ধ করিয়া রাখা উচিত।

ডাক্তার লিলিএছ্যাল সাহেবের মতে ১ গ্রেন এন্টিমটার্ট্রাইট ৪ ছটাক জলে মিশ্রিত করিয়া উহার ৮।১০ ফোটা ১৬ মিনিট অন্তর মলদ্বারে পিচকারিদ্বারা বা যে কোন উপায়ে প্রবেশ করাইলে উপকার দর্শিবে, উহাতে আরোগ্য না হইলেও শিশুর মুখমণ্ডল নীলবর্ণ দৃষ্ট হইলে ওপিয়াম ও রক্ত শূন্য দেখিলে চায়নার একটা মাত্র বটীকা মুখে দিতে হইবে। জীবনের চিহ্ন প্রকাশ হইলে ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ দৃষ্ট হইলে একোন এবং রক্ত শূন্য দেখিলে চায়না ঐ প্রকারে ব্যবহার করা কর্তব্য।

ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ ।

একোন । সন্তানের দেহ উষ্ণ ও পিঙ্গল বর্ণ, নাড়ী লোপ এবং শ্বাসাবরোধ দৃষ্ট হইলে ব্যবস্থা।

বেলেডোনা । মুখমণ্ডল অতিশয় আরক্ত ও চক্ষু রক্তবর্ণ দেখিলে ইহাতে উপকার হইবে।

চায়না । মাতার অতিরিক্ত রক্তশ্রাব হওয়ায় সন্তানের এ অবস্থা ঘটিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

টার্টারএমেটিক । শিশুর দেহ রক্ত শূন্য এবং উহার শ্বাসাবরোধ সঙ্গেও নাড়ীর (আর্টেরিইকে^স কর্ডের) স্পন্দন অল্পভব হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্যাফ্রার । টার্টার এমেটিক ব্যবহারে কোন উপকার না দর্শিলে উহার পরে ক্যাফ্রার দ্বারা উপকার হওয়া সম্ভব।

উপরোক্ত সকল ঔষধের ৬ ক্রমের একটা করিয়া বটীকা সেবন করাইলে

চলিতে পারে। ঔষধ ব্যবহারের সহিত কৃত্রিম শ্বাসপ্রশ্বাস প্রণালী অবলম্বন করা সর্বতোভাবে বিধেয়। শিশুকে চিৎ করিয়া শয়ন কুরাইয়া তাহার বাহুদ্বয় দুই হস্তদ্বারা দৃঢ়রূপে ধরিয়া একবার মস্তকের উপরে ও পুনরায় সন্তানের বক্ষের উপর আনিয়া চাপিতে হইবে, এই প্রকারে পুনঃ পুনঃ করিলে কৃত্রিম শ্বাস প্রশ্বাস করান হইল।

৩। সায়েনোসিস্ বা দেহ নীলবর্ণকারক পীড়া। সদ্য-জাত শিশুর এরোগ কখন কখন দেখিতে পাওয়া যায়, ইহার কারণ—ধমনীর ও শিরার রক্ত পরস্পর মিশ্রিত হইয়া দেহমধ্যে সঞ্চালিত হইলে বর্ণের পরিবর্তন হয়। শিরার রক্ত কাল ও অপরিষ্কার, ধমনীর রক্ত উজ্জ্বল লাল ও বিশুদ্ধ, হৃদপিণ্ডের দক্ষিণ অরিকেলে শিরার অপরিষ্কার রক্ত আসিয়া দক্ষিণ ভেন্ট্রিকুলে যায় এবং তথা হইতে ফুসফুস মধ্যে যাইয়া বায়ুসংযোগে পরিষ্কৃত ও বিশুদ্ধ হয়, তৎপরে পুনরায় হৃদপিণ্ডের বাম অরিকেলে আসিয়া বাম ভেন্ট্রিকুলে গমন করে এবং তথা হইতে এ্যোর্টা ধমনীর মধ্যে যাইয়া ধমনী দ্বারা শরীরের সর্বত্র চালিত হয়। সন্তান জন্মায় মধ্যে অবস্থিতি কালীন ফুসফুসের ক্রিয়া না থাকায় শিরার রক্ত দক্ষিণ অরিকেলে আসিয়া দক্ষিণ ভেন্ট্রিকুলে না যাইয়া ফোরোমেন ওভেলি দ্বারা বাম অরিকেলে নীত হয়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে স্বভাবতঃ ঐ ফোরোমেন ওভেলি আবদ্ধ হইয়া যায় ও উপরোক্ত প্রকারে রক্তের চলাচল হইতে থাকে, কিন্তু কোন কারণ বশতঃ ঐ ফোরোমেন ওভেলি সম্পূর্ণ আবদ্ধ না হইলে শিরার অপরিষ্কার রক্ত কতক পরিমাণে হৃদপিণ্ডের বাম পার্শ্বে যায় ও অবশিষ্ট রক্ত স্বাভাবিক পথে গমন করিয়া ফুসফুসে বায়ু দ্বারা পরিষ্কৃত হয়। এই হেতু পরিষ্কৃত ও অপরিষ্কৃত রক্ত মিশ্রিত হইয়া শরীরে চালিত হওয়ায় দেহ নীলবর্ণ দৃষ্ট হয়। এস্থলে সালফার, ক্যালকেরিয়া, বা ডিজিটেলিস উৎকৃষ্ট ঔষধ, ঐ সকল ঔষধ অতি অল্প মাত্রায় সেবন করাইলে উপকার হওয়ার সম্ভব।

৪। ইকটেরাস বা কামল। সদ্য প্রসূত শিশুর ধাত্বীর অনবধানতা হেতু ভূমিষ্ঠ হওয়া মাত্র হিম লাগায় অথবা অস্ত্রে যে মেকোনিয়াম নামক পৈত্তিক পদার্থ থাকে, তাহা মলদ্বার হইতে নিষ্কাশিত না হইলে এরোগ দেখিতে পাওয়া যায়। এ পীড়া কখনই সাজ্জাতিক হয় না এবং অনেক সময় বিনা চিকিৎসায়ও আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। ২১ দিবসের মধ্যে

আরোগ্য না হইলে অথবা গাত্র উষ্ণ ও শুষ্ক অনুভব হইলে একোনাইটের ৩টি বটীকা অর্দ্ধ গ্রাস জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার এক ড্রাম পরিমাণ দিবসে দুইবার সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে ।

৫। পেশির কাঠিন্যনতা । শিশুদিগের ইহা একটা অতিশয় গুরুতর রোগ । সচরাচর এ রোগ প্রসবের ১০ দিবসের মধ্যে প্রকাশ হয়, প্রায় অধঃশাখা ও গণ্ডদেশ অগ্রে আক্রান্ত এবং ওখান হইতে ক্রমশ ব্যাপ্ত হইয়া উদর ও বক্ষ আক্রমণ করে, আক্রান্ত অংশের স্বক সর্বাগ্রে ঈষৎ গোলাপি রঙ্গের অথবা রক্তবর্ণের কিম্বা নীলবর্ণ দৃষ্ট হয়, পীড়া গুরুতর হইলে উহার গতি অতিশয় দ্রুত হয়, শরীরের উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র হ্রাস হয়, নাড়ী এত মুহূ হয় যে অনুভূত হয় না, ক্রমে কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস হইয়া শিশু আর ক্রন্দন করিতে পারে না এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া শ্বাসাবরোধ হেতু মৃত্যু হয় । সচরাচর তৃতীয় দিবসে এই ঘটনা ঘটে, কখন কখন পীড়া পুরাতন হয় সেক্ষেত্রে ৪ হইতে ৮ম দিবসের মধ্যে মৃত্যু সম্ভব । কিন্তু কদাচিৎ অষ্টম দিবস পর্য্যন্ত পৌছায় । এলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসায় আরোগ্য হইতে কখনই দেখা যায় নাই । হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এ রোগ ১৮ ক্রমের একোনাইট ব্যবহারে অতি শীঘ্র আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে ; ২৩ মাত্রায় কোন উপকার না দর্শিলে ত্রাইয়োনিয়া ব্যবস্থা করা আবশ্যক । এই দুইটা ঔষধের ৬টা বটীকা অর্দ্ধ গ্রাস জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার এক ড্রাম পরিমাণ তিন চারি ঘণ্টা অন্তর সেবন করান উচিত । কিছুতেই উপকার না হইলে সালফারের তিনটা বটীকা একমাত্রা মধ্যবর্তি ঔষধস্বরূপ ব্যবহার করা কর্তব্য ।

৬। মস্তকের স্বকে রক্তসঞ্চার বা মস্তকপেশীর স্ফীততা । কখন কখন সন্তানের মস্তকের এই অবস্থার সহিত প্রসব হয় অথবা প্রসবের অব্যবহিত পরে ঘটে । ইহা অল্প শল্প প্রয়োগ দ্বারা প্রসব বা প্রসবকালীন মস্তকে অস্বাভাবিক চাপ লাগার উৎপন্ন হয় । মস্তকের এ অবস্থা সচরাচর আর্গিকার লোষণ দ্বারা ধোত করিলে আরোগ্য হয় । এই লোষণ ১০ কেঁটা আর্গিকার অরিষ্ট অর্দ্ধ গ্রাস জলে মিশাইয়া প্রস্তুত করিতে হইবে । ইহাতে সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইয়া কোন স্থান স্ফীত থাকিলে রাসটক্সের

তিনটি বটিকা সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে, মস্তকে ক্ষত প্রকাশ হইলে
সিলিসিয়া ঐ প্রকারে ব্যবহার করা আবশ্যিক । ক্রমশঃ

চৈত্র } ভাস্কর.শ্রীশিখরকুমার বসু এল, এম, এস্
কলিকাতা } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টীসনার

ঔষধ-প্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

(কবিরাজীমতে)

জ্বরাদিকার ।

পূর্বপ্রকাশিত লালবটীর শেষ ।

ক্রিয়া ও প্রয়োগপ্রণালী । অবসেক ও আচয়ন (১) এই
উভয় বিধ স্থলে লালবটী সবিশেষ হিতকর । এজন্ত অর্যাবস্থায় ফুস্ফুস,
যকৃৎ প্রভৃতি আশয়ে বা অন্ত কোন দেহভাগে রক্তসঞ্চালনের আধিক্য
ঘটিয়া পীড়াদায়ক হইলে কিম্বা রক্তকফাদি আবদ্ধ হইয়া বেদনা জন্মাইলে
লালবটী প্রয়োগ করা গিয়া থাকে । প্লেগ্গাবসেকে বা আচয়নে তুলসীপত্র
স্বরসের সহিত ব্যবস্থা করিবে । রক্তকফাদি বদ্ধ হইয়া বেদনা জন্মাইলে
মধুর সহিত মাড়িয়া লেহন করিতে দিবে ।

লালবটী উৎকৃষ্ট পচননিবারক (১) । এজন্ত সান্নিপাতিক জ্বরে
শ্রোতঃপাকের (২) লক্ষণ প্রকাশ পাইলে এই ঔষধ ব্যবস্থের । শ্রোতঃ-

(১) যকৃৎ, মূত্রা, ফুস্ফুস প্রভৃতি আশয়ে কিম্বা শরীরের অন্ত কোন স্থলে যদি স্বভা-
বাতিরিক্তরক্তাদি সঞ্চালিত হয় তাহা হইলে তাহাকে অবসেক Congestion বলা যায় ।

“আ” পূর্বক “চি” ধাতুর অর্থ আবদ্ধ হওয়া । দেহের কোন অংশে রক্তাদি আবদ্ধ হইলে
তাহাকে আচয়ন Determination বলা যাইতে পারে ।

(১) Antiseptic. (২) Solution of tissues.

পাকের প্রায়কারস্থায় বৃড়িপানের স্বরসের সহিত, পচনক্রিয়া আরম্ভ হইলে হাতিগুঁড়ার পাতার রসের যোগে ব্যবস্থা করা বিহিত ।

সান্নিপাতিক কিস্মা অল্প কোন জরে স্তম্ভাক্রাবস্থায় (৩) অর্থাৎ রোগী যখন এলাইয়া পড়ে তখন, এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে রোগী চাঙ্গা হইয়া উঠে । লালবটীর ওজ্জ্বলিতা (৪) শক্তিবিবন্ধন তথাবিধ উপকার পাওয়া যায় । দিবসে ৩৪ বটী প্রয়োগ করা যায় । উপদ্রবদির দিকে দৃষ্টি রাখিয়া অনুপান করনা করিবে ।

লালবটী উরঃসন্ধান কর (৫) । তজ্জন্তু জরে কি রক্তপিত্তরোগে ফুস্-ফুস্ হইতে ক্ষতশোণিত, নিষ্ঠীবনের সহিত উঠিতে থাকিলে কিস্মা বমন হইয়া উঠিলে, এই ঔষধের ব্যবহারে বিশেষ উপকার দর্শে । জরাবস্থায় আলতার রসের সহিত পান করিতে দিবে । রক্তপিত্তে আলতা, পাকা যজ্ঞদুগ্ধ এবং দুগ্ধ একত্র মর্দন করিয়া ছাঁকিয়া লইয়া তাহার সহযোগে ব্যবস্থা করিবে ।

উদকমেহে লালবটী অড়লের পাতার স্বরসের সহিত ব্যবস্থা করিলে উপকার দর্শে ।

ধেতের পীড়ায় এই ঔষধ আমি পুনঃ পুনঃ প্রয়োগ করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছি । নূতন ও পুরাতন ধেতের পীড়ায় প্রয়োগ করা যায় । উভয় স্থলেই ১বটীর সহিত কাবাবচিনি চূর্ণ ৮ আনা, কপূর ৥ অর্ধরতি, সারচন্দন ঘসা ২ তোলা এবং মসিনা ভিজান জলের সহিত মাড়িয়া সেবন করিতে দিবে । দুইবেলা ২ বটী প্রয়োগ করিবে ।

স্মৃতিকাতকে এই ঔষধ অত্যাশ্চর্য্য ফলপ্রদ । ইহার প্রয়োগে জরায়ুতে বলাধান হয় ; স্মৃতরাং জরায়ুতে ক্রেদ সঞ্চয় থাকিলে তাহাকে সহজে নিঃসরণ করিয়া দেয়, এবং ইহা দ্বারা অতিশ্রাব সংযমিত হয় । নিম্নলিখিত কষায়ের সহিত ব্যবহার করা যায় ;—

কিট্‌কী	...	...	২৭ রতি
কুড়কাঠ	...	...	২৭ রতি
বেতের মূল	...	...	২৭ রতি

বুঁজের শিকড় ...	...	২৭ রতি
দেবদারু ...	...	২৭ রতি
কুলথকলাই ...	...	২৭ রতি

৩২ তোলা জলের সহিত সিদ্ধ করিয়া ৮ তোলা থাকিতে নামাইয়া ছাঁকিয়া লইবে। ইহার কিয়দংশের সহিত বটী মাড়িয়া থাইয়া অবশিষ্টাংশ পান করিতে হইবে।

প্রদর রোগে লালবটী মর্ছোষধ। অশোককুলের বৃক্ষের ছালের কষায়ের সহিত সেবন করিলে রক্তপ্রদর ও শ্বেতপ্রদর এই উভয় স্থলেই স্ত্রফল পাওয়া যায়।

কফকেতু ।

শঙ্খভস্ম ১ * শুটচূর্ণ ১ পেঁপুলচূর্ণ ১ * মরিচচূর্ণ ১ * সোহাগার থৈ ১ *
অমৃত ৫ ।

শঙ্খভস্ম প্রভৃতি পাঁচখানি দ্রব্য তুল্য পরিমাণে লইতে হইবে; শোধিত অমৃত সর্বতুল্য। আদার রসে অমৃত সিদ্ধ করিয়া রাখিয়া পেষণ করিয়া লইবে। তার পর একে একে শঙ্খভস্ম প্রভৃতি দ্রব্যগুলি মিশাইয়া উপযুক্ত পরিমাণে আদার স্বরস দিয়া খুব ভাল করিয়া মাড়িবে। পরে রৌদ্রে শুকাইয়া চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে। এই চূর্ণীভূত ঔষধে আবার আদার স্বরস দিয়া ভাবনা দিবে। এই প্রণালীতে তিন দিনে তিনটা ভাবনা দিয়া ১ রতি প্রমাণ বটী প্রস্তুত করিয়া শুষ্ক করতঃ যত্রপূর্বক রাখিয়া দিবে।

শঙ্খভস্ম । শঙ্খ নামক সামুদ্র জলচর জন্তু সকলেরই পরিচিত পদার্থ। মৃত শঙ্খের দেহের কঠিন আবরণ মাস্টলিক বাদ্যযন্ত্ররূপে হিন্দুর গৃহে গৃহে বিরাজ করে। জীবিত এবং মৃত এই উভয় অবস্থাতেই ইহা শঙ্খ নামে পরিচিত। যে শঙ্খের গাত্র গ্রন্থি শৃঙ্খ, বেশ মন্থন, রেখাদি বর্জিত এবং বিশুদ্ধ শ্বেতবর্ণ তাহাই ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়। শঙ্খ খণ্ড খণ্ড করিয়া ভস্মায়িত উত্তমরূপে দগ্ধ করিয়া রাখিয়া দিলে ফুটিয়া চূর্ণ হইয়া যায়। এই চূর্ণ কাপড়ে ছাঁকিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহার করা গিয়া থাকে। শঙ্খভস্মের পরিবর্তে শঙ্খভস্ম ব্যবহার করিবার উপদেশ আছে।

ক্রিয়া ও প্রয়োগ প্রণালী। কফকেতু তরুণ সান্নিপাতিক

অরের ঔষধ । কিন্তু সকল সন্নিপাত অরে প্রয়োগ হয় না ; যে অরে প্রয়োগ করা বিশেষ তাহার সকল অবস্থারও দেওয়া যায় না । সর্কাজে দারুণ বেদনা, অতিশয় তীব্র অর সস্তাপ, পরিপুষ্ট ধমনী, হল্লাস, চক্ষুদ্বয় রক্তবর্ণ, উদরের গুরুতা, মস্তকে দারুণ ব্যতনা এবং রোগীর চেতনার অল্পতা অথবা এককালীন চৈতন্ত্যভাব ; এই সকল লক্ষণ যে সন্নিপাত অরে বিদ্যমান থাকে, তাহার প্রথমাবস্থায় কককেতু প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে । প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় এক বটা আদার স্বরসে প্রয়োগ করিবে । শূত্রোদরে এবং হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু থাকিলে প্রয়োগ নিষিদ্ধ । গাত্ৰবেদনা সম্বলিত সামান্য অরেও প্রয়োগ হইয়া থাকে ।

সচরাচর যাহাকে কাণ-গলাফুলা বলে, নবজরে তদ্রূপ লক্ষণ বিদ্যমান থাকিলে বা কাণ-গলাফুলিয়া অর হইলে কককেতু প্রয়োগে বেশ স্মৃফল পাওয়া যায় । দেবনার্থে দুই বেলা দুই বটা ব্যবস্থা করিবে । এবং ৫৭ বটা আদার স্বরসের সহিত বাড়িয়া ফুলার উপর প্রলেপ দিবে ।

জ্বর বাত বা অরবাত নামে প্রসিদ্ধ গলরোগে কককেতুর তুল্য দ্বিতীয় ঔষধ নাই বলিলেও অভ্যুক্তি হয় না ! আদার স্বরসের সহিত দিবসে ৪৫ বটা প্রয়োগ করা যাইতে পারে । এবং উক্তবিধরূপে গলায় প্রলেপের ব্যবস্থা করিবে ।

আমবাত সংযুক্ত অরে এই ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ । ইহার প্রয়োগে অরের লাঘব হয় ; সঙ্গে সঙ্গে আমবাত জন্ত ফুলা ও বেদনার উপশম হয় ।

দাঁতের গোড়া ফুলিয়া বস্ত্রণা উপস্থিত হইলে, কককেতু চর্চণ করিয়া ব্যাধিতস্থলে সংলগ্ন করিয়া দিলে আশু বস্ত্রণার লাঘব হয় । ঔষধ গলাধঃ-করণের আবশ্যক নাই ; কিছুকণ রাখিয়া লাল ছাড়িয়া দিলে সেই সঙ্গে ঔষধ গড়িয়া যাইবে ।

সর্বতো-ভদ্র ।

* অত্র ৪ * গন্ধক ১ হিন্দুলোখরস ॥ কপূর ॥ নাগকেশর ॥ জটা-মাংসী ॥ তেজপত্র ॥ লবঙ্গ ॥ জয়ন্তী ॥ জায়ফল ॥ ছোটএলাচ ॥ গজ-পেঁপুল ॥ কুড়কাঠ ॥ তালীশপত্র ॥ ধাইফুল ॥ দারুচিনি ॥ মুখা ॥ * হরী-তকী ॥ * মরিচ ॥ * শুট ॥ * বহেড়া ॥ * পেঁপুল ॥ * আমলকী ॥ ।

জারিতনিশ্চয় অত্র ২ কর্ষ অর্থাৎ ৪ তোলা । শোধিত গন্ধক ১ তোলা
হিঙ্গুলোথরস ॥০ অর্দ্ধ তোলা কপূরাদি দ্রব্যগুলি প্রত্যেক ॥০ অর্দ্ধ
তোলা ।

প্রথমতঃ ॥০ তোলা হিঙ্গুলোথরসে ॥১ অর্দ্ধ তোলা গন্ধকের সহিত
মিশাইয়া মাড়িয়া মাড়িয়া কজ্জলী করিবে ; তারপর আরও ॥০ অর্দ্ধ তোলা
গন্ধক তাহার সহিত মিশাইয়া মাড়িয়া লইবে । কজ্জলী সুসিদ্ধ হইলে
অত্র দিবে ; তার পর কপূর মিশাইয়া কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িবে । তদনন্তর
নাগকেশর প্রভৃতি দ্রব্যগুলির স্নগ্ধচূর্ণ প্রত্যেকে অর্দ্ধ তোলা মাত্রায় পর
পর মিশাইয়া লইবে । সমস্ত দ্রব্যগুলি মিশান হইলে, কিছুক্ষণ ধরিয়া মাড়িতে
হইবে । তার পর পরিষ্কার জল দিয়া মাড়িবে । ভাল করিয়া মাড়া হইলে,
২ রতি প্রমাণ বটী বাঁধিবে ।

হিঙ্গুলোথরস । রাসায়নিকপ্রক্রিয়া বিশেষে পারা এবং গন্ধক-
যোগে হিঙ্গুল প্রস্তুত হয় । আবার প্রক্রিয়া বিশেষে হিঙ্গুল হইতে রস
অর্থাৎ পারা বিযুক্ত করিয়া লওয়া যাইতে পারে । কারখানার হিঙ্গুল
প্রস্তুতার্থে আকরিক পারা ব্যবহার করে । আকরিক পারা বিশুদ্ধ নহে ।
তাতে রাং সীসা প্রভৃতি ধাতুদ্রব্য মিশ্রিত থাকে । এক্ষণে অবিশুদ্ধ পারা
লইয়া হিঙ্গুল প্রস্তুত হয় বটে, কিন্তু যে প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া হিঙ্গুল
হইতে রস আকর্ষণ করা হয়, তাতে বিশুদ্ধ পারাই পাওয়া যায় । পারায়
অল্প আর বাহ্য কিছু মিশ্রিত থাকুন না কেন, গন্ধকের সহিত ভস্মীভূত
হইয়া পৃক্ক হইয়া পড়ে ; রূঢ় পারদধাতু বিযুক্ত করিয়া লওয়া যাইতে
পারে । যে প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া হিঙ্গুল হইতে রস আকর্ষণ করা
হয়, তাহার প্রণালী এইরূপ ;—

হিঙ্গুল উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া লইতে হইবে । সেই চূর্ণীকৃত হিঙ্গুল
গোড়া নেবুর রসের সহিত বা পালিশা মাদারের পাতার রস দিয়া কিছুক্ষণ
ধরিয়া মাড়িয়া মাড়িয়া রৌদ্রে শুষ্ক করতঃ চূর্ণ করিবে । সেই চূর্ণ একটা
প্রশস্ত পানের উপর রাখিয়া একটা নূতন সুদৃঢ় হাঁড়ীর ভিতর রাখিয়া
দিবে ; আর একটা নূতন হাঁড়ী অধোমুখে (উবুড় করিয়া) সেই হাঁড়ীর
উপর স্থাপন করিতে হইবে । হাঁড়ী দুটা একরূপ হওয়া চাই যে, একটার
উপর আর একটা উবুড় করিয়া দিলে, উভয়ের মুখে মুখে বেশ মিলিয়া

যায়। এখন স্থালীঘরের সন্ধি স্থানে লেপ দিবে। ভাল আঁটাল মাটি চূর্ণ করিয়া, কিঞ্চিৎ পাট কুটি কুটি করিয়া কাটিয়া তাহার সঙ্গে ভাঁজাইয়া দিবে; শেষে জল দিয়া ছানিয়া মোমের ভায় হইলে যেখানে হাঁড়ীঘরের কাণায় কাণায় মিলিয়াছে, তথায় লেপ দিয়া লেপের উপর একখানি নেকড়া দিয়া আবার মাটি দিয়া লেপিয়া দিবে। তার পর রৌদ্রে রাখিয়া লেপ শুকাইয়া লইতে হইবে। এই সকল কাজ সমাধা করিবার সময় সাবধান হইতে হইবে, যেন নীচের হাঁড়ীর হিঙ্গুল ছড়াইয়া না যায়।

এইরূপে প্রস্তুতকৃত যন্ত্রের নাম ডমরু যন্ত্র। ডমরু যন্ত্র চুল্লীতে চড়াইয়া তীব্রু আল দিতে থাকিবে। যন্ত্রের উর্দ্ধদেশে ৮।১০ অঙ্গুল দীর্ঘ প্রস্থ এক খণ্ড নেকড়া ভিজাইয়া পটী করিয়া দিতে হইবে; আল দিতে নেকড়া যেমন শুকাইয়া যাইবে, অমনি জল দিয়া আবার ভিজাইয়া দিবে। জল এমনত পরিমাণে দিতে হইবে, যেন নেকড়া ভিজিয়া গড়াইয়া না পড়ে।

প্রয়োজন অনুসারে হিঙ্গুল ৪ তোলা, ৮ তোলা বা তন্মু্যনাধিক মাত্রায় লইয়া যন্ত্র বদ্ধ করা যাইতে পারে। পারা ৮ তোলা লইলে, তিন প্রহর আল দিতে হয়, ৪ তোলা লইলে ১।০ প্রহর; এই হিসাবে হিঙ্গুলের পরিমাণ ধরিয়া আল দিবার কাল নিরূপণ করিবে। নির্দিষ্ট সময় পর্য্যন্ত আল দিয়া উপরে—পটীখানা তুলিয়া ফেলিয়া চুল্লীর উপর রাখিয়া দিবে। যখন চুল্লীর অগ্নি নির্বাপন হইয়া যন্ত্রটি স্তব্ধ হইবে তখন নামাইয়া লইবে।

এখন স্থালীঘরের সন্ধিস্থানের লেপ আস্তে আস্তে ফেলাইয়া দিয়া উপরের হাঁড়ীটি লইয়া উহার তলদেশে ভস্মের ভায় যে দ্রব্য সঞ্চিত হইয়াছে দেখিতে পাইবে, তাহা আঁচড়াইয়া পৃথক্ করিয়া লইতে হইবে। এই সঞ্চিত ভস্ম যদি সাদা পাংশুর ভায় হইয়া থাকে, তাহা হইলে জানিবে যে পাককার্য্য অসম্পন্ন হইয়াছে; আর যদি ভূষা কালীর ভায় হইয়া থাকে তাহা হইলে বুঝিবে যে, নিয়মিতভাবে নিয়মিত সময় পর্য্যন্ত আল দেওয়া হয় নাই। ভস্ম প্রথমোক্ত প্রকারের হইলে তাহা হইতে যে পরিমাণ পারা সংগৃহীত হইবে, শেষোক্ত প্রকার ভস্ম হইতে কদাচ তত পরিমাণ পারা পাওয়া যাইবে না; পারা কালীর মধ্যেই রহিয়া যাইবে। ভস্ম হইতে পারা সহজেই বিযুক্ত করিয়া লওয়া যায়। একখান পুরু শক্ত নেকড়ায় ভস্ম

রাখিয়া পোড়িলির ন্যায় করত অঙ্গুলি দ্বারা চাপ দিতে দিতে বিন্দু বিন্দু
পারা বাহির হইয়া পড়িবে। সেইগুলি একত্র করিয়া পুনরপি কাপড়ে
ছাঁকিয়া লইবে।

ক্রমঃ—

মাগুরা,
বারুইপাড়া ।

} ক্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।

তৈলপাক ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

মূচ্ছাঁপাক ।

কটাপাকের পরেই মূচ্ছাঁপাক। তৈলের কটাপাক স্ফটিকরূপে সম্পন্ন
হইলে মূচ্ছাঁপাককালে কেবল মূচ্ছাঁপাক বলিয়া কেন, এক শেণপাক ভিন্ন
ককাদি যে কোন পাকের সময়ে বল, আর কোনই আশঙ্কা থাকে না।
যাহা হউক, ইতিপূর্বে উক্ত হইয়াছে যে, কটাপাকের পর তৈলশীতল
হইলে তখন তাহাতে মজ্জিষ্ঠাদি দ্রব্য প্রদান করিয়া মূচ্ছাঁপাক দিবে,
অতএব এস্থলে সেই মূচ্ছাঁপাকের বিষয় আলোচনা করা বাইতেছে। আবার
মূচ্ছাঁপাকের পূর্বে একথা বলা আবশ্যক যে, তৈল বা ঘূতের মূচ্ছাঁ, কক
অথবা কাথপাকসম্বন্ধে বৈদ্যাশাস্ত্রে এমন কতকগুলি পারিভাষিক শব্দ আছে,
যাহাদের বিষয় অগ্রে উল্লেখ না করিয়া তৈলপাকসম্বন্ধে অন্ত কোন কথাই
উল্লেখ করা বিধেয় নহে। কিন্তু পরিভাষাসম্বন্ধীয় আমূলবৃত্তান্ত এস্থলে
উল্লেখ করিতে হইলে প্রবন্ধটি অত্যন্ত বিস্তৃত হইয়া পড়ে, বিশেষতঃ স্থান-
ভাব, স্মরণ্যং আমরা এস্থলে বিস্তৃত ব্যাখ্যা না করিয়া পারিভাষিক শব্দের
মধ্যে যে গুলি না জানিলেই নহে, স্থানবিশেষে কেবল তাহাদেরই উল্লেখ
করিব। তন্মধ্যে অগ্রে মূচ্ছাঁপাকের বিষয় বলিতেছি।

ভিলতৈল বা সার্বপ তৈলাদির যে কোন তৈলের মূচ্ছাঁপাক সময়ে
মজ্জিষ্ঠা ও হরিদ্রা প্রভৃতি যে সকল দ্রব্য দেওয়া হয়, তাহাকেই মূচ্ছাঁদ্রব্য
বলে। এই মূচ্ছাঁদ্রব্য গ্রহণের সাধারণ নিয়ম এই যে, তৈলের পরিমাণ
বত, মজ্জিষ্ঠার পরিমাণ তাহার ষোড়শাংশ অর্থাৎ ঘোলভাগের একভাগ,

আর হরিত্রাদি অগ্ন্যন্ত্র দ্রব্যের প্রত্যেকের পরিমাণ মঞ্জিষ্ঠার চতুর্থাংশ । বিবরটা আরও একটু পরিষ্কাররূপে বলা যাউক, মনে কর তৈলের ভাগ যদি ষোলশের লওয়া হয়, তবে মঞ্জিষ্ঠার পরিমাণ একশের লইতে হইবেক । আর হরিত্রা ও লোধ প্রভৃতি দ্রব্যের পরিমাণ মঞ্জিষ্ঠার চতুর্থাংশ অর্থাৎ একপুয়া মাত্রার লওয়া উচিত । আর এস্থলে ইহাও জানা আবশ্যক যে, মঞ্জিষ্ঠাদি মুচ্ছাদ্রব্যদ্বারা তৈলপাককালে মঞ্জিষ্ঠাদি মুচ্ছাদ্রব্য এবং তৈলের চতুর্গুণ জল দিয়া মুচ্ছাপাক করিতে হইবে । এবং কিছু জল অবশিষ্ট থাকিতে নামাইয়া রাখিয়া দিবে । নিম্নে তিলাদি তৈলের পৃথক পৃথক মুচ্ছাপাক বলা যাইতেছে ।

তিলতৈলমুচ্ছা ।

ষোলশের তিলতৈলে মুচ্ছাপাক দিতে হইলে পূর্বদিবস উৎকৃষ্ট অরুণাত মঞ্জিষ্ঠা একশের এবং লোধ, মুখা, নালুকা, আমলকী, বহেড়া, হরীতকী, কেয়ারমূল ও বালা এই কয়খানি দ্রব্য প্রত্যেকে $\frac{1}{10}$ একপুয়া ওজনে লইয়া একত্রে আবশ্যকমত জলে ভিজাইয়া রাখিবে । পরদিবস প্রাতে ঐ সমস্ত দ্রব্য উত্তমরূপে কুট্টিত করিয়া প্রথমে তৈলে কটাপাক দিয়া (কটাপাক পূর্বে উক্ত হইয়াছে) তৈল কিছু শীতল হইয়া আসিলে অগ্রে তাহাতে পেষিত হরিত্রা জলে গুলিয়া অথবা কাঁচা হরিত্রা বাটীয়া অল্পে অল্পে উক্ত তৈলে প্রদান করিবে, কিন্তু এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যে, তৈলের অধিক উষ্ণবস্থায় উক্ত হরিত্রা প্রক্ষেপ দিলে তৈল হঠাৎ জলিয়া উঠিতে পারে, এজন্য তৈলটা অপেক্ষাকৃত শীতল হওয়া চাই । বাহা হউক, হরিত্রা দেওয়ার পরেই পূর্ণোক্ত জলে ভিজান ও কুট্টিত মঞ্জিষ্ঠা এবং লোধ প্রভৃতি মুচ্ছাদ্রব্য এবং উক্ত ষোলশের তৈলের চারিগুণ অর্থাৎ চৌষট্টিশের জল উক্ত তৈলে প্রদান করিয়া পুনর্বার জাল দিতে আরম্ভ করিবে । জাল দিতে দিতে যখন কিঞ্চিৎ জল অবশিষ্ট থাকিবে, তখন তৈল নামাইয়া কিছু দিবস তদবস্থায় রাখিয়া দিবে । অন্ততঃ ১৫ দিবসের কম না হয় এবং একমাসের অধিক না হয় এই অবস্থায় রাখা উচিত । এই মুচ্ছাপাকদ্বারা তৈলের দুর্গন্ধ নিবারণ হইয়া উহা উত্তম সুগন্ধযুক্ত ও অরুণবর্ণ হইয়া থাকে ।

কটুতৈলমুচ্ছা ।

কটু অর্থাৎ সার্পণ তৈলের মুচ্ছাপাকপ্রণালী ও মুচ্ছাদ্রব্যের পরিমাণ

ঠিক পূর্ববৎ তিলতৈলের জ্বারই জানিবে। তবে মুছাদ্রব্যের কিছু পার্থক্য আছে। অর্থাৎ বোলশের সার্বপট্টেলে পূর্ববৎ মঞ্জিষ্ঠা একশের এবং আমলকী, হরিদ্রা, মুখা, বেলছাল, দাড়িমছাল, নাগেশ্বর, কৃষ্ণজীরা, বালা, নালুকা ও বহেড়া প্রত্যেক দ্রব্য একপুয়ার হিসাবে লইতে হইবেক এবং পূর্ববৎ তিলতৈলের জ্বার পাক করিয়া কিছু দিবস রাখিয়া দিবে।

এরও তৈলমুছা ।

এই তৈলের মুছাপাকসম্বন্ধেও নূতন কিছুই বলিবার নাই, কেন না তিলতৈল ও সার্বপট্টেলে মুছাপাকসম্বন্ধে যে সমস্ত নিয়মের অধীন হইতে হয়, ইহাতে সেই সেই নিয়ম অবলম্বন করা আবশ্যক। তবে মুছাদ্রব্যগত এক হরিদ্রা ও মঞ্জিষ্ঠা ভিন্ন অগ্ন্যস্ত্র দ্রব্যের সহিত অবশ্য কতকটা পার্থক্য আছে। অর্থাৎ এরও তৈলের মুছাদ্রব্যের জন্ত পূর্ববৎ হরিদ্রা ও মঞ্জিষ্ঠা এবং মুখা; ধনে, হরীতকী, বহেড়া, আমলকী, জয়ন্তীপত্র, বালা, বনথেজুর, বটের বুরী, হরিদ্রা, দারুহরিদ্রা, নালুকা, কেয়ারমূল, দধি ও কাঁজী, এই সমস্ত দ্রব্যের পরিমাণ পূর্ববৎ লইয়া তদ্বারা মুছাপাক সমাধা করিবেক।

ক্রমঃ—

চৈত্র

কলিকাতা

}

শ্রীজগদ্বন্ধু সেনগুপ্ত

(উদ্ধৃত)

প্রাচীনভারতের স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মাবলী ।

আমাদিগের পূর্বপুরুষগণ স্বাস্থ্যরক্ষার যে সকল নিয়মাবলী বিধিবিহীন করিয়া জগতের সেই আদিম সময়েও জনসমাজের মহত্বপূর্ণ সাধন করিয়াছিলেন, আজি কালিকার পাশ্চাত্যশিক্ষায় শিক্ষিত নূতন সভ্যভাষ্মানী আমরা কি সে সকল নিয়ম অহুসরণ করিলে উপকৃত হইতে পারি না? যদি দীর্ঘজীবনই স্বাস্থ্যবিধান শাস্ত্রের উদ্দেশ্য হয়, তাহা হইলে নিশ্চয়ই তাঁহার এই শাস্ত্রে সুপণ্ডিত ছিলেন, কেন না অনেকেই স্বীকার করিবেন যে, মোটের

উপর এখন অপেক্ষা প্রাচীনকালের লোক দীর্ঘজীবী ছিলেন। অতএব তাঁহারা কিরূপ নিয়ম অনুসরণ করিতেন এবং আমাদেরই প্রীতি কিরূপ উপদেশ দিয়া গিয়াছেন, তাহা পর্যালোচনা করা অক্লিষ্টকর বিষয় নহে। স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়মগুলি এখন যেকূপ ইদানীন্তন পণ্ডিতগণ বর্ণনা করেন, তখন সেইরূপ ছিল কি না তাহাও আলোচনা করা উচিত; কেন না তুলনা ভিন্ন উৎকৃষ্টাপকৃষ্টের বিভেদ করা যায় না। স্মরণ্যঃ একে একে সেইগুলি আলোচনা করা যাউক।

দৈনিককার্য্য ।

১। প্রাতঃস্থান ।

যে সকল জাতি বলবীৰ্য্যের নিমিত্ত বিখ্যাত, তাহারা সকলেই প্রত্যুষে শয্যা ত্যাগ করিয়া গাত্রোথান করে। পণ্ডিতবর টড লিখিয়াছেন যে, ব্রাহ্ম যখন উন্নতির চরম সীমা লাভ করিয়া ছিল, তখন রাত্রি চারি ঘটিকার সময় পারিস নগরের অধিকাংশ দোকান খোলা হইত এবং রাজপথ জন-স্রোতে পরিপূর্ণ হইত। সভ্য দেশমাত্রেই এই সময়ে উঠিবার নিয়ম। ভারতবর্ষেও আৰ্য্যগণ ব্রাহ্মমূর্ত্তে গাত্রোথান করিয়া ধর্ম ও অর্থ চিন্তা করিতে পরামর্শ দিয়াছেন এবং ঈশ্বরচিন্তা করিতে বলিয়াছেন। ঈশ্বরচিন্তা করিবার আর ইহা অপেক্ষা উত্তম সময় কোথায়? জগতের যে ভয়ানক কোলাহলে আমরা অহর্নিশ নিমগ্ন হইয়া থাকি, এখনও সে কোলাহল আরম্ভ হয় নাই, এখনও অর্থচিন্তা, যশলালসা, চতুরতার জাল আচ্ছন করিবার সময় আইসে নাই। মহুযোর সহিত সহবাস করিয়া মনে যে সাংসারিক তরঙ্গে গত কল্যা আন্দোলিত হইয়াছিল, রাত্রির গভীর অশ্রুতির সঙ্গে সে আন্দোলন অনেক পরিমাণে কমিয়াছে। এখন জগতের চতুর্দিক শান্ত ও সৌম্যমূর্ত্তি ধারণ করিয়াছে এবং বিহঙ্গগণের কুজনধ্বনি সৃষ্টিকর্তার মহিমা প্রচার করিতেছে। দেখ, গত রাত্রিতে যখন অন্ধকার হইয়াছিল, তখন বোধ হইয়াছিল যে সমস্ত জগৎ গাঢ়তর তমসচ্ছন্ন হইয়া বিশ্বকাণ্ডকে গ্রাস করিয়া কেলিবে, কিন্তু কি দয়া!—করেক ঘণ্টা না যাইতেই তিনি তাঁহার সূর্য্যকে নূতন বেশে বিভূষিত করিয়া জগৎকে আবার একবার আলোকিত, আর একবার আশ্রিত করিতে পাঠাইলেন, আর একবার বলিয়া পাঠাইলেন, যানব! তুমি এখনও মর নাই, এখনও সংপথে আইস, জীবন সংশোধন

কর ? গত কলা শরীর এত ক্লান্ত হইয়াছিল যে, রাত্রিতে কোন কার্যই করিতে পারি নাই, চক্ষু ভাঙ্গিয়া পড়িয়াছে, জগতের কিছুই ভাল লাগে নাই, মৃত্যুর সহোদরা নিদ্রা আসিয়া আক্রমণ করিয়াছিল, জগৎ ভুলিয়া গিয়াছিলাম, বন্ধু বান্ধব ভুলিয়াছিলাম, ঈশ্বরকেও ভুলিয়াছিলাম । যদি তিনি না জাগাইতেন, তবে তেমনই থাকিয়া যাইতাম । অতএব এখন জীবিত হইয়া উঠিয়া স্থির মনে যদি তাঁহাকে না ভাবিব ? তবে আর কখন চিন্তা করিব ? অতএব প্রত্যুষ সময়ই ঈশ্বরচিন্তার সময় । সেই জন্তই বলিয়াছেন, “ধ্যানেত্তু মনসেখরং * ।”

কিন্তু “অর্থক চিন্তয়েৎ” এ কথা কেন বা হইল ? অল্প সময়ে কি অর্থ চিন্তা হয় না ? সমস্ত দিন পড়িয়া রহিয়াছে, তখন অর্থের চেষ্টা করিলে কি হইবে না ? প্রাতঃকালে কেন একটু ঘুমাই না ?

না না তাহা হইলে চলিবে না, তাহা করিলে অর্থ উপার্জন হইবে না । বাকালীরা যে এত দরিদ্র তাহার কারণ এই যে, ইহঁরা সময়ের ব্যবহার শিখেন নাই । যে মূলমন্ত্রে দীক্ষিত হইয়া ইউরোপ ও মার্কিন্ ধন মানে আজি জগতের শীর্ষস্থানীয় হইয়াছেন, সময়ের যে সুব্যবহার বশতঃ তাহাদিগের জাতি সাধারণ, সমাজ সাধারণ, জন সাধারণ দেখিতে দেখিতে পাঁচ সাত বৎসরের ভিতর মুষ্টি ভিক্ষার অবস্থা হইতে সম্রাটপদবাচ্য হইতেছে, যে মূলমন্ত্র বুঝিয়া সমগ্র পাশ্চাত্য জাতি সর্বদা বলিয়া থাকে যে, সময়ই অর্থ, সময়ই মূল্যবান, সময়ের মূল্য যে না বুঝিয়াছে, সে যতই কেন সভ্য হউক না, সে মল্লভ্য নহে । সময়ের মন্ত্র কি আজি ভারতবর্ষ জপ করিতেছে ? নানা করে না, সেই জন্তই ভারত এত দরিদ্র । আমাদের বিবেচনার আর্থ্যবিগণ সময়ের মূল্য বুঝিতেন । তাঁহারা জানিতেন যে, অর্থলালসা যেমনই অসার তেমনই ক্লেশপ্রদ । অটল অধ্যবসায়, নিরঙ্কুশ সাহস, নিরন্তর চেষ্টা না করিলে, নিদ্রা, ভয়, জেধ, আলস্য ও দীর্ঘশূত্রতার বন্ধন ছেদ না করিলে ধনমান লাভ হয় না, প্রাতঃসূর্য্যের কিরণজাল যাহার প্রকোষ্ঠমধ্যে নিদ্রাতুর নেত্রে পতিত হয়, তাহার ধনলাভ করা অসম্ভব, সেই জন্তই তাঁহারা প্রত্যুষে উঠিয়া ধনাগমের উপায়

* ত্রাকে বৃহত্তে উখার ধর্মমর্থক চিন্তয়েৎ । কার্যেশ্বরসমুত্তং ধ্যানেত্তু মনসেখরং ।
কুর্দপুয়া । ১৭-অধ্যায় ।

চিন্তা করিতে শিখিয়াছেন, সেই জন্ত ইউরোপ ও মার্কিনবাসী কার্যদক্ষ ব্যক্তিগণ প্রত্যুষে উঠিয়া সমস্ত দিবসের কার্যের হিসাব করিয়া লয়েন, সেই জন্তই ইংরাজি প্রবচন বলে যে, প্রত্যুষে উঠিলে বলী, ধনী ও জ্ঞানী হওয়া যায়। বাঁহারা ধনোপার্জন করিতে পারেন না, তাঁহারা অর্থের অসঙ্গতিবশতঃ বিধাতাকে নিন্দা করেন, তাঁহারা যেন স্মরণ রাখেন যে, এ পৃথিবীতে ধনমানাদি লাভ করিবার ইচ্ছা বা সামান্য চেষ্টা করিলে সামান্য ফলই হইবে, তাহা তো মনুষ্য মাত্রেই হইয়া থাকে। তবে যদি তুমি যশের উচ্চক্ষেত্রে আরোহণ করিবার ইচ্ছা করিয়া থাক এবং লক্ষীর বরপুত্র হইতে চাও, তাহা হইলে তদুপযুক্ত উদ্যম আবশ্যক। বাঁহাকে পাশ্চাত্যবাসী “উদ্যমের জর” বলে, তাহা হওয়া আবশ্যক। জর হইলে যেমন সমস্ত শরীর চঞ্চল ও আবেগপরিপূর্ণ হয়, রক্তস্রোত বেগে বহিতে থাকে, সেইরূপ উৎসাহ, উদ্যম ও অধ্যবসায়ের অহর্নিশি বাহার মনকে মত্ত রাখে এবং কার্যকে পরিচালিত করে, সেই কেবল এ জগতে অর্থ, ধ্যাতি ও প্রতিপত্তি লাভ করিতে সমর্থ হয়।

বাঁহারা ব্রহ্মচর্যাশ্রমে থাকিয়া জ্ঞান ও ধর্ম উপার্জন করিবেন, তাঁহাদের পক্ষেও এই নিয়ম। মহাত্মা মনু বলিয়াছেন :—

নৈনং গ্রামেভিনিম্নোচেৎ সূর্য্যোনাভ্যদিয়াৎ কচিৎ ।

মনুসংহিতা । ২১৯ ।

তিনি যে গ্রামে থাকুন, সূর্য্য তাঁহাকে নিম্নাণ দেখিয়া অন্ত যাইবেন না, অথবা উদিত হইয়া তাঁহাকে নিম্নাণ দেখিবেন না।

প্রাতঃকৃত্য ।

প্রভাতে উঠিয়া মুখ প্রক্ষালন, দস্তধাবন ও রিহা মর্দন প্রভৃতি কার্য সকল দেশের লোকেই করিয়া থাকে। ইংরাজের অনুকরণে এতদেশীয় উন্নতিশীল ব্যক্তিগণ কেহ কেহ টুথব্রশ্ সাবান প্রভৃতি ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিয়াছেন *। টুথব্রশের প্রধান দোষ এই যে, ইহা দ্বারা দস্তধাবন

* এহলে, বলা উচিত যে ইংলণ্ড প্রভৃতি ইউরোপীয় দেশগুলির দারুণ শীতবশতঃ অধিকাংশ লোকেই প্রাতঃকালে উঠিয়া মুখ ধোয় না। সাধারণতঃ স্নান বা ক্রশবারা মুখের উপরিভাগ ধোত করাই সে সকল দেশের অধিকাংশ লোকে রই অভ্যাস। কেবল বাঁহার

করার পর যদি ত্রশ্ ভালরূপ পরিষ্কার করা না হয়, তাহা হইলে দস্তমল লাগিয়া উহাকে অতিশয় দুর্গন্ধময় করিয়া তুলে, স্নতরাং হয়, উহাকে উত্তম-রূপ পরিষ্কার করা নতুবা নিত্য নূতন ত্রশ্ ব্যবহার করা কর্তব্য । দ্বিতীয়তঃ সাবান কিম্বা তদনুরূপ অল্প কোম পদার্থ দ্বারা ত্রশের কুচিগুলি কোমল না করিলে দস্তমাটিতে বিলক্ষণ আঘাত লাগিবার সম্ভাবনা । তৃতীয়তঃ যাহারা চিরদিন অস্ত্র বিশেষকে ভয়ানক ঘৃণা করিয়া আসিতেছেন, সেই অস্ত্রের কেশ নিজ মুখমধ্যে দেওয়া তাঁহাদের পক্ষে অতিশয় ক্লেশের কথা বটে । সাবানদ্বারা দস্তের মল পরিস্কৃত হইতে পারে বটে, কিন্তু তাহাতেও সমস্ত দুর্গন্ধ নষ্ট হয় না । ইহা অপেক্ষা তৈল দ্বারা মর্দন করা অধিক উপকারী । আমাদের দস্তের পার্শ্বে খাদ্যদ্রব্যের যে সকল কণা লাগিয়া থাকে, তাহার অধিকাংশই উদ্ভিদপ্রধান, স্নতরাং সোদা, পোতাস চূর্ণক প্রভৃতি পরিপূর্ণ । সোদা, পোতাস প্রভৃতির সহিত তৈল সংযুক্ত হইলে সাবানের স্থান এক প্রকার পদার্থ উৎপন্ন হয়, এবং দস্তমল অনায়াসে উঠিয়া যায় । এই অল্প তৈল দ্বারা দস্ত ঘর্ষণ করিলে এক প্রকার স্বেদ পদার্থ উৎপন্ন হইতে দেখা যায় । কেহ কেহ বলিতে পারেন যে, যদি সাবান হইলেই দস্তমল উঠিয়া যায়, তবে সাবান দিয়া দস্ত ঘর্ষণ না কর কেন ? কিন্তু সাবান ব্যবহার করা উদ্দেশ্য নহে এমন কোন পদার্থ ব্যবহার করিতে হইবে, যাহা দস্তমলের সহিত সংযুক্ত হইলে সাবান হইয়া যায়, সে পদার্থ তৈল ভিন্ন আর কিছুই নহে । তৈলের দ্বিতীয় গুণ এই যে, ইহা দুর্গন্ধাপহারক, স্নতরাং তৈল দ্বারা দস্ত ঘর্ষণ করিলে মুখের দুর্গন্ধ সম্যাক্রূপে বিনষ্ট হয় । তৈলের সঙ্গে লবণ মিশ্রিত করিয়া দস্তঘর্ষণ ও মুখপ্রক্ষালন করিলে মুখের ক্লেদ ও গন্ধ যায়, মুখ হইতে প্রচুর পরিমাণে লাল নিগর্ত হইয়া মুখ-গহ্বর পরিষ্কার হয় এবং দস্তমূলের রস নিগর্ত হইয়া বাওয়াতে মাটি দৃঢ় হয় ।

করলার শুঁড়া দ্বারা দাঁত মাজিলে দাঁত পরিষ্কার ও গন্ধহীন হয় বটে, কিন্তু দস্তের উপরকার আবরণ (Crusta petrosa) লীঘ্র লীঘ্র নষ্ট হইয়া

উচ্চশ্রেণীস্থ লোক, তাহারা সভ্যতার খাতিরে মুখের অভ্যন্তর ভাগ পরিষ্কার করিতে বাধ্য হন । এ দেশে আসিয়া ভদ্র ইংরাজমাত্রেই মুখ ধোয়, ইতর লোকেও অনেক ধোয়, কিন্তু আমাদের দেশের ছোটলোকের দাঁতগুলি দাঁতনদ্বারা যেমন ঝড়কে পরিষ্কার থাকে, তাহাদের তেমন কথাই হয় না ।

যায়। অশান্ত প্রকার দন্ত শোধন চূর্ণের এইরূপ নানা দোষ আছে। ইহাদের মধ্যে মিশি সর্বোৎকৃষ্ট, কিন্তু মিশিতে বেরূপ লৌহের আধিক্য, তাহাতে দন্ত অতিশয় কৃষ্ণবর্ণাক্ত হইয়া উঠে।

দস্তধাবন বা দাঁতন সর্ব শ্রেষ্ঠ উপায়। ইহা প্রায় সকল স্থানেই পাওয়া যায় এবং কদাচিৎ মূল্য দিয়া কিনিতে হয়। দাঁতন কাষ্ঠ নিত্য নূতন হওয়াতে ব্রশের স্থায় ইহাতে কোন আপত্তি নাই, বিশেষতঃ যদি প্রথমে উত্তমরূপ চর্কণ করিয়া লওয়া যায় তাহা হইলে ব্রশের স্থায় কোমল হইয়া উঠে। এই নির্দোষ ও উৎকৃষ্ট উপায় কত দিনে ভারতবর্ষে প্রচলিত হইয়াছে বলা যায় না, কিন্তু এক্ষণে ইহার ব্যবহার প্রায় সমগ্র ভারতবর্ষেই দেখা যায়। কিন্তু দাঁতন ব্যবহার করিতে জানা উচিত। যদি দাঁতন করিতে মাড়ি ঘসিয়া ফেলা যায়, তাহা হইলে শীঘ্র শীঘ্র মাড়ি নষ্ট হইয়া যায় ও অকালে দন্ত পড়িয়া যাওয়াতে অকালবৃদ্ধ হইয়া বসিতে হয়। রাজবল্লভ ইহা জানিয়াই পরামর্শ দিয়াছেন :—

“ভক্ষয়েদন্তকাষ্ঠকং দস্তমাংসান্ত্রাবাধয়ন।”

দেখিও যেন দাঁতন করিতে গিয়া মাড়ি নষ্ট করিও না। কিন্তু এ কথাটি এত অল্প লোকে বুঝে যে, অনেকেই দাঁতন লইয়া জোরে পার্শ্ব-পার্শ্ব ঘসিয়া দন্ত পরিকার হউক না হউক মাড়ি নষ্ট করে, সুতরাং দাঁতন করিবার সময় রক্তপাত হয় এবং অন্নদিনের মধ্যে দাঁত পড়িয়া যায়। সেই জন্য রাজবল্লভ পরামর্শ দিয়াছেন যে,—

“দস্তানুর্দ্ধমধ্যে ঘৃষ্টা জলসিঞ্চেন লোচনে ॥”

দন্তকে উর্দ্ধ ও অধোদিকে ঘর্ষণ করিবে, পার্শ্বপার্শ্ব ঘসিলে কোন উপকার নাই বরং অপকার। তিনি বোধ হয় অনেক মূর্খকে পার্শ্বপার্শ্ব ঘসিতে দেখিয়া এ কথা বলিয়াছেন, নতুবা এত সামান্ত কথা কে শিখাইয়া দেয়? কিন্তু দস্তমাংসের উপকারী দাঁতন প্রাপ্ত হইবার কি কোন উপায় নাই? হাঁ আছে,—

করবীররসালশ্চ করঞ্জবকুলাসনান্।

দস্তকাষ্ঠার্থমন্তে তু সর্বাণ্ডরন কটকিতান্ ॥ *

* শুবাকতালহিষ্টাল ঞ্জুরৈঃ কেতকীচূড়ৈঃ।

আরিকেলেন ডাড্যা চ ন কুর্ধ্যাদস্তধাবনং ॥

যাহারা উদ্ভিদ বিদ্যা (বা বটানি) জানেন, তাঁহারা দেখিবেন যে, কর-বীর, আম্র, করঞ্জ, বকুল এবং কণ্টকিত উদ্ভিদ যথা—বেল, অপমার্গ প্রভৃ-তির রসে স্ফোটক গুণ আছে, অতএব দাঁতনের পক্ষে এইগুলিই প্রশস্ত । এই সামান্য বিষয়ে এত শাস্ত্রের জ্ঞান ও এত ভূয়োদর্শন সেই প্রাচীন সময়ে পৃথিবীর অল্প কোন জাতির ছিল কি না, জানি না, কিন্তু ইহা আমাদের পূর্বপুরুষগণের মহাপ্রভার পরিচায়ক ও আমাদের বর্তমান প্রথার পরিপোষক ।

জিহ্বামার্জনঃ—

জিহ্বানিলেখনং রৌপ্যং সৌবর্ণতাম্রমায়সং ।

তন্নলাপহরং শস্তং মৃদু স্নগ্ধং দশাস্কলং ।

নিহস্তি বক্তৃবৈরস্তং জিহ্বাদস্তাশ্রিতং মলং ॥

তাহার পর নিশিজল পান সম্বন্ধে বলা হইয়াছে:—

প্রাতভূক্ত্যা চ পানীয়ং কষায়কটুতিক্তকং ।

ভক্ষয়েদন্তকাষ্ঠকং দন্তমাংসান্নবাধয়ন্ ॥

“A glass of cold water taken early in the morning is to some persons a purgative. The cankerly taste, hot sensation in the mouth, slack of appetite for break fast experienced by many persons on water is removed by drinking half a tumbler of pure cold water half an hour before break fast.” Dr. Ringer.

শ্রীযত্ননাথ গঙ্গোপাধ্যায় বিএ, এম্, বি,।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

চিকিৎসাসম্মিলনীর সৃষ্টি হইতে অপৰ্য্যন্ত প্রায় প্রতিসংখ্যাতেই আমরা আমাদের দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান সম্বন্ধীয় উপদেশগুলির শ্রেষ্ঠত্ব প্রতিপাদন করিয়া আসিতেছি । কিন্তু আজ নিতান্তই আত্মাদের বিষয় এই যে,

এগুলিতে দাঁতন করিলে মাচি নষ্ট হইতে পারে । পাছে তুমি না শুন, তবে এই ভয়ে কিরা-কোমুলী বলিয়াছেন ইহা দ্বারা দাঁতন করিয়া “তাবস্তবতি চতালো যাবদ গাং নৈব পশ্যতি ।” পো দর্শন পৰ্যন্ত চতাল থাকে ।

উপরোক্ত প্রবন্ধ লেখক যত্নবান্ একজন খাঁটি এবং সুবিজ্ঞ এলোপ্যাথিক ডাক্তার হইয়াও যে তিনি শতযুগে আমাদের সেই সেকেলে পুরাতন স্বাস্থ্য-বিজ্ঞানের সম্বন্ধে বাহবা দিয়াছেন, ইহা বথার্থই অপরিণীম আনন্দের কথা । আমরা আশা করি, ডাক্তার সম্প্রদায়ের মধ্যে যাহারা দেশীয় স্বাস্থ্যপ্রণালীকে নিতান্ত তুচ্ছ বা ঘৃণা করিয়া থাকেন, যত্নবান্ প্রবন্ধ পাঠে তাঁহাদের সে ভ্রম ঘুচিবে ।

চি, স, স,

শোথ ও উদরী ।

শোথ বা উদরী ইহারা স্বয়ং কোন পীড়া নহে । অন্তান্ত পীড়ার লক্ষণ বা উপলক্ষ মাত্র । রক্তবহা শিরাসকল হইতে রক্তের জলীয়পদার্থ বহি-করণ হইয়া, স্বকের নিম্নস্থ উপাদানে মস্তিস্ক, বক্ষ ও উদরগহ্বর মধ্যে উহা-দিগের সঞ্চার হইয়া থাকে । এই কারণেই ভিন্ন ভিন্ন স্থানের শোথের ভিন্ন ভিন্ন নাম উল্লেখ করা হয় । যেমন সার্কার্জিক স্বকের নিম্নের শোথকে অ্যানা-সারকা বা শোথ কহে, কিন্তু প্লুরাগহ্বর মধ্যের শোথকে হাইড্রোথোরাক্স, পেরিকার্ডিয়ামের গহ্বরমধ্যের শোথকে হাইড্রোপেরিকার্ডিয়াম, নিম্ন উদর-গহ্বর মধ্যের শোথ হইলে অ্যাসাইটীস বা উদরী কহিয়া থাকে । শোথ, কখন কখন অন্নস্থান লইয়া আবার কখন কখন সার্কার্জীনরূপেও বিস্তৃত হইয়া থাকে ।

শোথ অনেকপ্রকার কারণে জন্মিতে দেখা যায়, তন্মধ্যে মোটামুটি ধরিতে গেলে, দ্বৈধিতে পাওয়া যায় যে, যে কোন প্রকারেই হউক, শরীরস্থ শিরা সকল প্রসারিত হইয়াই শোথ জন্মিয়া থাকে । কারণ নিম্নস্থ শিরা বা প্রশিরা সকল হইতে উপযুক্ত পরিমাণে রক্তসঞ্চালন ও গমনাগমন করিতে না পারায় শিরা প্রসারিত হইয়া সদা সৰ্বদা শোথ দৃষ্ট হইয়া থাকে । যথা হৃৎ-পিণ্ডের পীড়ার রক্তচালনার ব্যাঘাত হইয়া, মূত্রপিণ্ডের পীড়ায় রক্তের জলীয়পদার্থ ও ইউরিক এসিড উপযুক্ত পরিমাণে নিঃসৃত না হওয়ায়, যক্-তের পীড়ায় ও ঐ যকৃতাদি যন্ত্র হইতে রক্তচালনের ব্যাঘাত হওয়ায়, আবার গর্ভ অবস্থায় জরায়ু প্রসারিত হওয়ায় নিরীক্ষ হইতে কিয়ৎপরিমাণে রস ও রক্তের বথারূপে সঞ্চালিত ও ধাবিত না হওয়ায় বা কোন স্থানিক আঘাত

ও প্রদাহজনিত বা অল্প কোন কারণবশতঃ ক্ষীণতার, নিম্ন শিরাসকল হইতে রসাদি ধাতুসমূহের ন্যূনাতিরেক বা আদৌ সঞ্চালন না হওয়া প্রযুক্ত সর্বদা শোথ দৃষ্ট হয় । পুরাতন পীড়ার যেমন অর, প্লীহা-বৃদ্ধি, ক্রমশঃ ও অস্ত্রান্ত দৌর্জল্যকর অসুস্থাদিতে, ম্যাজেরিয়া বিষ ইত্যাদি রক্তহীনতার সঞ্চালনক্রিয়ার কার্যকারিতার বিকৃতিবশতঃ শোথ উৎপন্ন হইয়া থাকে । কখন কখন সহসা কোন প্রকার চর্মরোগ একেবারে অদৃশ্য হওয়া প্রযুক্ত শোথের আবির্ভাব হয় । রোগনিদানবিষয়ক প্রবন্ধ পুলিন বাবুরদ্বারা হৃদয়রূপে বিবৃত করা হইতেছে, তাহার জন্য উক্ত বিষয়ে দ্রষ্টব্য থাকিয়া, কেবল সকলপ্রকার শোথরোগের হোমিওপ্যাথিকমতে ঔষধ নির্বাচন করা যাইতেছে ।

উদরী (Ascites) । যকৃতের শিরোসিস নামক পীড়া, যকৃতের ককট-রোগ, গণ্ডমালাজনিত রোগ, পোরিয়াল শিরার অবরোধ, মূত্রপিণ্ডের ব্রাই-টস্‌ডিজিঙ্ক নামক রোগ, হৃদপিণ্ডের পীড়ার, পুরাতনঅর ও প্লীহাবৃদ্ধি প্রভৃতি পীড়া হইতে উৎপন্ন হয় । কিন্তু শিরোসিস ও মূত্রপিণ্ডের পীড়াদির জন্যই অধিকাংশ সময় উদরীর উদয় হয় ।

লক্ষণ । এই রোগ উপস্থিত হইবার পূর্বে রাজিতে অস্থিরতা, নিম্নত পিপাসা, পরিপাকশক্তি ও ক্ষুধার অন্নতা, জিহ্বা মলিন, ন্যূনাধিক অরবোধ, বমনেচ্ছা বা বমন, প্রস্রাবের অন্নতা, কোষ্ঠাবরোধ, বা উদরের জড়তা, যকৃত, স্বক্ৰদেশ ও কটিদেশে ব্যথা বা যাতনা বোধ থাকে । অনন্তর ক্রমশঃ উদরবৃদ্ধি হইয়া থাকে । উদরী পরীক্ষাকালীন উদরের এক দিকে হাত রাখিয়া অন্য দিকে অঙ্গুলিরদ্বারা প্রতিবাত করিলে উদরমধ্যে তরঙ্গের শ্রাব অনুভূত হয় । ঐ তরঙ্গ উদরমধ্যস্থ জলের থাকা ভিন্ন অন্য কিছুই নহে । ক্রমশঃ রোগী দুর্বল হইয়া যায় । শ্বাসকষ্ট হইয়া সদত রোগী হাঁসকাস করিতে থাকে । উদরীর সহিত নিম্ন অঙ্গের এবং কখন কখন মুখমণ্ডলের ও বাহ্যর শোথ হইয়া থাকে । কিন্তু মুখমণ্ডল ও বাহ্যর শোথ প্রায়ই মূত্র-পিণ্ডের পীড়াজনিত ঘটনা থাকে ; চর্মের স্থিতিস্থাপকবস্তুগুলোর শিথিলতা হওয়ার ক্ষীতস্থান টিপিলে তথায় টোল পড়িয়া থাকে, কিন্তু ঐ প্রকার টোলপড়া অল্প কোন প্রকারদ্বারা শরীরস্থ কোন স্থান ফুলিলে হয় না ।

ভাবীফল । অর, কালী ও পেটের পীড়ার সহিত উদরী হইলে এবং

যদ্যপি এই উদরীর জর সমস্ত লক্ষ বা অর্ধলক্ষ ক্ষীত হয়, আর যদি নিম্ন-ভাগে শোথ হইতে আরম্ভ হইয়া ক্রমশঃ উরুভাগে মুখপর্যন্ত গমন করে, তবে সেই রোগীর শোথ অতি কষ্টসাধ্য আরোগ্যকর। আর যে শোথের প্রাপী-করণে বাস প্রাণসের কষ্ট, পিপাসা, বমি, ভয়ানক দুর্বলতা, জটপ্রহর জর-ভোগ, সমস্ত খাদ্য ও পানীয়মাত্রেই অরুচি, হিকা, পেটের পীড়া অথচ সাদা সাদা আম খোলো খোলো নির্গত হয়, বেন মাকড়সার জালের ভায়, প্রদুৰ্গ উপদ্রব উপস্থিত হয়, সে শোথে মৃত্যুই প্রায় নিশ্চয়ই ঘটয়া থাকে। যে রোগীর শোথ অত্যন্ত উচ্চ ও কার্ঠের ভায় থস্‌থসে, মন্থণতা ও কোমলতা মোটেই নাই, আর যদি কোন রোগীর মলদ্বারপর্যন্ত শোথ উৎপন্ন হয়, তাহাতে তাহার মৃত্যুই সম্ভব। বিষজ্বনিত বা আঘাতজনিত শোথের পক্ষে উক্তপ্রকার লক্ষণ বা উপরোক্ত প্রকার ভাবিকল ঘটিলেও কখন কখন আরোগ্য হইতে দেখা যায়। আবার কোন কোন স্থানে উপরোক্তপ্রকার না ঘটিলেও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে। তবে ইহা নিশ্চয় যে আঘাত ও বিষজ্বনিত শোথ তত ভয়াবহ নহে। কিন্তু মর্মস্থানের শোথে মৃত্যুই সম্ভব।

চন্দননগর, হরিসভা

দাতব্য চিবিৎসালয়

ডাক্তার শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী H. P.

শোথরোগে হোমোঃ ঔষধপ্রয়োগ।

Ascites উদরী শোথে পশ্চাৎ লিখিত ঔষধগুলিই সচরা-চর প্রযোয্য। যথা, এপিস, এপোসাইনাম, আর্স, আসপার, ব্রাই, চায়না, ডিজিটেলিস্, হেলিবোর, কালীকার্ব, লাইকো, সিনিসিও, সালফার।

Hydrothorax বক্ষগহ্বরশোথে (Hydrothorax) এপিস্, এপোসাই-নাম, ক্যানাবিস, আর্স, ব্রাই, কলচিকাম, ডিজিটেলিস্, আইওডিয়াম, কালি হাইড্রিডিকাম, কালিকার্ব, ল্যাকেসিস্, টার্টএমে, লাইকো, স্পিজিলিয়া, কুইল, সালফার।

Dropsy of joints সন্ধিস্থানের শোথে যথা,—এণ্টমকুড, আর্স, ব্রাই, বেল, চায়না, আইওডিয়াম, ক্যালকেরিয়া কার্ব, কোনারাম, কালি-হাইড্রো, মার্ক, সাইলিসিয়া, সালফার।

Oraries ওভারির শোথে, এপিস্, আর্স, ব্রাই, বেল, চায়না, আইও-ডিয়াম, ল্যাকেসিস্, লাইকো, প্র্যাটিনা, প্রণ, পিজিলিয়া, সিগিয়া, ইয়াকি-সাপ্রিয়া ।

Scrotums কোষের শোথে, আর্গিকা, কোনারাম, আরাম, ডিজি-টেলীস্, গ্র্যাফাইটিস্, রাইওডিয়াম, সবিনাম, পলস, রডডেনড্রন, সালফার, মার্ক, লাইকো, ক্লেমেটিস্, ব্যারাইটা, থুজা, জিংকমেট ।

অধিকপরিমাণে রক্ত বা স্রাবের পর শোথরোগে—
এপোসাইনাম, চায়না, ফেরাম, হেলনিয়াস, লাইকো, মার্ক, সালফার ।”

“গলকৃত বা ডিপথিরিয়ার পর শোথে, এপীস্, আর্স, আসকেল, বেল, ক্যালেনডুলা, মার্ক, আইওডিয়াম, সালফার, আর্জেন্টা, ইট্রীকাম ইত্যাদি” ।

“এণ্টারাইটিস বা অন্ত্রের অবরোধ জন্ম শোথে—এপিস্, আর্স, ডিজিটেলীস্, ডালকেমারা, আর্গিকা, চায়না ।”

“চর্মরোগের হটাৎ বিলুপ্ত জন্ম শোথে—এপিস্, আর্স, ব্রাই, ডিজিটেলিস, হেলেবোর, ল্যাক, মার্ক, নাক্স, সালফ্” ।

“ম্যালেরিয়া জ্বরের পর শোথে—আর্স, চিমাফিলা, ডাল-কেমারা, ফেরাম, হেলেবোর, ল্যাক, নাক্স, সলফার, ব্রাই, ইত্যাদি ।”

“অতিরিক্ত পারাসেবনের পর শোথরোগে—চায়না, ডাল-কেমারা, হিপার, নাইট্ কএসিড, ফাইটলেথা, থুজা, ব্যারগাইটা, সালফার ।”

এপিসমেলেকাই ৩x । রোগীর গাএর রং ক্যাংকেসে, সাদামত্, দক্ষিণ ডিযাধারের শোথ, সর্সাপীল ছুঁচের স্রাব বিদ্ববৎ বেদনা ও জ্বালা-করা, মূত্র অল্প ও স্রাবের সময় জ্বালাকরা ও ঘোর লাগ রং অস্ত কালকত দেখায় ।

দক্ষিণ ওভেরি ও জরায়ুর শোথে ইহা ব্যবহার্য্য ।

এপোসাইনামক্যানা । মূত্র ঘোর হরিদ্রাবর্ণ ও অল্প ; এই ঔষ-
ধটি সকলপ্রকার শোথরোগে ব্যবহৃত হয় । কিন্তু ইহার বিশেষ গুণ এই যে, সিরশিশ বা টাউবার্কের সংযুক্ত বা বাস্তবিক অন্তকোন পীড়ালব্ধ শোথে ইহা প্রচুর ফলদায়ী । পিপাসা কম, ইহার আর একটা লক্ষণ ।

আর্সনিকএলবাম্ । পদ ও হস্তের শোথসংযুক্ত উদরী অত্যন্ত দুর্বল ও ক্ষয়কারী, ভয়ানক পিপাসা, কিন্তু প্রতিবার অল্পপরিমাণেই সন্তুষ্ট ও শান্তিদায়ক । ছুটফুটকরা, বড়ই মৃত্যুভয়, ম্যালেরিয়া জনিত পুরাতনজ্বর ও প্লীহা বা যকৃত বিবৃদ্ধিসংযুক্ত, রক্তহীনতা, হৃদপিণ্ডের পীড়া, ব্রাইটডিজিজ, মুখে বা স্থানে স্থানে ঘা ইত্যাদি ।

আম্পারেগাস্ । এই ঔষধটি ইউরোপে শোথ রোগীর খাদ্য বলিষ্ঠ প্রচলিত আছে । খড়ের জলের বর্ণ মুক্ত, দুর্গন্ধ ও অনেকবার প্রস্রাব হয় বটে, কিন্তু পরিমাণ খুব অল্প, শোথের সহিত বৃকধড়কড়ানি খুব অধিক, এমন কি বৃকধড়কড়ানি দৃষ্টিগোচর স্পষ্ট হয় ।

ব্রাইওনিয়া । চক্ষুর নিম্নপাতা ফুলাসংযুক্ত শোথ, সময় সময় বৃকখোঁটা বেঁধার ভায়ে বেদনা, সতত শয়নেই শান্তিবোধ ; কোষ্ঠ কাঠিন্ত, শক্তপোড়ার ভায়ে, সামান্য মল নিঃসরণ, ঠোঁটের রং নীলাভ, ফাটা ফাটা বা চিভসংযুক্ত, পিপাসা ।

চায়না । রসাদিধাতুর অতিরিক্ত স্রাবের পর শোথ, প্লীহা ও যকৃত বিবৃদ্ধি ম্যালেরিয়া প্রদেশের শোথ প্রায়ই এই ঔষধে আরোগ্য হয় । অত্যন্ত বলহীন বৃক্কদিগের এই ঔষধটি বড়ই উপকারী ; তন্নির উদরাময়ের সহিত দুর্বলকারী শোথে বিশেষ উপকারী ।

কলচিকাম্ । পেরি কার্ডিয়াম ও পেরিটোনিয়ামের শোথে ব্যবহৃত হয়, মুখের বেশী বেশী শোথ ও পায়ে তদপেক্ষা অল্প কিন্তু ফুলা থাকে, রাত্রিজ্বর, চর্ম্ম খসখসে । হৃদস্পন্দন, মূত্র ঘোলাটে ও পরিমাণ অল্প, বাতের পর ও শরৎকালের পর উদরাময় হইয়া হটাৎ বৃদ্ধপ্রযুক্ত শোথরোগে প্রযোজ্য ।

কন্ডালভিউলাস । পেটে পরিপূর্ণ জল, মূত্র প্রায়ই হয় না বা হয় ২১১ কোঁটীমাত্র, রাক্‌সে কুয়া, শরীর ও মন খুব অস্থির, কিন্তু খাইবার সময় যেন আর তার কিছুই রোগ নাই, এইরূপ হটাৎ উঠিয়া বসে ও খাদ্যাদি চায় ও খায় ।

ডিজিটেলিস্ । যে শোথ টিপলে খুব তোল পড়ে ও ২১১ ঘণ্টার পর আবার ক্রমশঃ সমান হয় এবং হাঁটুর ও কোবের শোথের পক্ষে উপ-

কারী । হৃদপিণ্ডের পীড়া, বক্ষে জলসঞ্চয়, পেরিকার্ডাইটিস্ প্রভৃতি রোগে ব্যবহৃত হয় ।

হেলেবোরাস্ । নূতন সূক্ষ্মাঙ্গীন শোথের উত্তম ঔষধ, মাথাধরা, পেট ও বুকে কসিয়া ধরার ন্যায় বন্ধন, পেট সময় সময় বেদনা ও খালধরা, সদত প্রস্রাবের চেষ্টা, কিন্তু পরিমাণ অল্প ২, এই ঔষধটির লক্ষণ হটাৎ শোথের অর্থাৎ খুব তরুণ জরের বা অল্প রোগের পরই একেবারে শোথ দেখা দেয় ।

কালিকাব্ । ক্ষয়কাশের পর, যকৃত ও হৃদপিণ্ডের পীড়ার পর, শোথে ব্যবহার হয়, বক্ষে জলসঞ্চয় ও খুব বৃদ্ধিদিগের যকৃতের কার্য-কারিতা মন্দ হইয়া শোথের উৎপাদে উপকারী ।

ল্যাকেসিস্ । যকৃত, হৃদপিণ্ড ও প্লীহা বিকৃতজনিত শোথ, বাম-ডিম্বাধারের শোথ, তলপেটে ও জরায়ুর উপর এমন বেদনা যে, কাপড়খানি কসিয়া পরিধান করিতে পারে না । মুত্র অল্প ও কালো ।

লইকোপডিয়াম্ । মাতালদিগের শোথের উৎকৃষ্ট ঔষধ, নিম্নাঙ্গে শোথ কিন্তু উর্দ্ধাঙ্গে শোথ দৃষ্ট হয় না, এমন কি উর্দ্ধাঙ্গ খুব ধসখসে ও শুষ্ক, যদি কোন স্থানে ঘা থাকে, তাহা হইলে তাহা হইতে ক্রমশঃ অবিরত জল-নিঃসরণ হয় । বালির স্তায় লাল খাঁকড়ি প্রস্রাবের তলায় পড়ে ।

সিলিসীয়া । জীলোকদিগের অন্তঃস্বক্ষীয় কোনপ্রকার গোলযোগের পরেই যে শোথ উৎপন্ন হয়, ও যদি তাহার সহিত হৃদস্পন্দনের পীড়া থাকে । আর পায়ের ও হাতের চোটোমাত্রে শোথ হয় ।

সালফার । হটাৎ চর্মরোগ অন্তর্হিত হওয়ায় শোথ উৎপন্ন হয়, বা শোথের সহিত চর্মের রোগ ও ফুসুড়ি ফুসুড়ি বর্ণ, জালা, শুষ্কভাব এবং এই ঔষধ সকল সময়ে ২১ বার মধ্যে মধ্যে ব্যবহৃত হয় ।

চন্দননগর হরিসভা ।
দাতব্যচিকিৎসালয় ।

ডাক্তার ত্রীগগনচন্দ্র নন্দী ।

সম্পাদকীয় যন্তব্য ।

লেখক মহাশয় কমা করিবেন । আর অধিক কি বলিব ? চি, স, স,

(উদ্ধৃত)

চিকিৎসাবিজ্ঞান ।

কৃষিপত্রিকার সাধারণ পাঠকগণের হিতের জন্য অনেক সময় আমরা চিকিৎসার আলোচনাও করি। এজন্য এই বৎসরে বিলাতে যে সকল নূতন ঔষধ ও চিকিৎসা-প্রণালী আবিষ্কার হইয়াছে, তাহাও সংক্ষেপে এস্থলে লিখিত হইতেছে ;

রুজরোধ।—এই পীড়ার পূর্বে গৌহ মুসব্বর ইত্যাদি ঔষধ ব্যবহার হইত, বর্তমান বৎসরে ডাক্তার সিডনিরিংগার এবং মরেল permanganate of potass কিম্বা Soda এক গ্রেন হইতে দুই গ্রেন মাত্রার দিবসে তিনবার করিয়া ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল পাইয়াছেন এবং তাঁহাদের এই ব্যবস্থা অনুসারে এক্ষণে বিলাতে এই নূতন ঔষধ ব্যবহার হইতে আরম্ভ হইয়াছে। ঋতুকালের ৩৪ দিন পূর্ব হইতে এই ঔষধ ব্যবহার করা কর্তব্য।

পূর্বে শরীরের কোন স্থানে অঙ্গ করিতে হইলে সাধারণতঃ রোগীকে Chloroform দ্বারা অজ্ঞান করিয়া লওয়া হইত। ইহাতে অস্ত্রের সময় রোগী কষ্ট অনুভব করিতে পারিত না সত্য কিন্তু মেয়েদের সময়ে অস্ত্ররূপ অনিষ্ট হইত। এক্ষণে বিলাতে ক্লোরোফর্মের পরিবর্তে নূতন একটি উপায় অবলম্বন করিয়া অস্ত্র করা হইতেছে। ডাক্তার রোমেন বর্গ সম্প্রতি পরীক্ষা দ্বারা স্থির করিয়াছেন Menthol নামক একটি ঔষধ ইথারের সহিত মিশ্রিত করিয়া শরীরের কোন স্থানে প্রলেপ দিলে সে স্থানের আর অনুভব শক্তি থাকে না, তখন অনায়াসে সেই স্থানে অস্ত্র করা যাইতে পারে। এই ঔষধ আবিষ্কার হওয়ার অল্প চিকিৎসার পক্ষে যে কত সুবিধা হইয়াছে তাহা লেখা বাহুল্য।

ইপানিরিও একটি অতি আশ্চর্য ঔষধ অল্প দিবস হইল আবিষ্কার হইয়াছে। বিলাতের ডাক্তার বি, ডাবলিউ, রিচার্ডসন পরীক্ষা দ্বারা স্থির করিয়াছেন Nitrite of amyl নামক ঔষধ এক হইতে তিন ফোটা পর্যন্ত গরম জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া ৪৫ বার ব্যবহার করিলে ইপানিরিও যাতনা অতি দীর্ঘ নিবৃত্তি হইবে। এ ঔষধ সেবন করা কর্তব্য নহে।

কোটক—কোড়া হইলেই অস্ত্র করিতে হয় এ বিশ্বাস অনেক চিকিৎসা

সকেরই আছে। বিলাতের প্রধান প্রধান এলোপ্যাথি চিকিৎসকগণ কিন্তু এ ঔষধের পক্ষপাতী নছেন। ঔষধ ব্যবহার করিলে যদি আপনা হইতে ফোড়া আরোগ্য হইয়া যায়, তবে কষ্টকর অস্ত্রচিকিৎসা অবলম্বন করা কখনই কর্তব্য নহে এরূপ তাঁহাদের মত। এতদিন ডাক্তারিমতে ফোড়ার ভাল ঔষধ ছিল না। সম্প্রতি বিলাতের চিকিৎসকগণ স্থির করিয়াছেন Sulphide of Calcium এক গ্রেনের দশ ভাগের এক ভাগ পরিষ্কার চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে তিনবার সেবন করাইলে যেমন কঠিন ফোড়া হউক না কেন শীঘ্র আরোগ্য হইবে।

শরীরের কোন স্থান আঙুথে গুড়িলে Permanganate of Potash এক ছটাক জলে চারি গ্রেণ পরিমাণ মিশ্রিত করিয়া উহা দ্বারা একটু পাতলা কাপড় ভিজাইয়া ঐ স্থান জড়াইয়া রাখিলে অতি শীঘ্র আলাব্রণা নিবারণ হয়। এই নূতন ঔষধটি ক্রিমিয়ার এক জন প্রধান ডাক্তার জিউগ আবিষ্কার করিয়াছেন। দৃষ্টান্ত যদি কিছু গুরুতর রূপের হয়, তবে Cocaine কোকিন নামক একটি ঔষধ অধিক পরিমাণ জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া এরূপ দ্রব স্থানে রাখিলে পূর্বলিখিত ঔষধ অপেক্ষাও অধিক উপকার পাওয়া যাইবে। এই ঔষধটি Dr. E. D. Isla আবিষ্কার করিয়াছেন।

বহুমূত্র।—বহুমূত্র পীড়ার এদেশের শিক্ষিত সমাজে যে কি তরফর অনিষ্টসাধন করিতেছে তাহা কাহারই অবিদিত নাই। এই পীড়ার ভাল ঔষধ এলোপ্যাথিতে এপর্যন্ত প্রায় কিছুই ছিল না। সম্প্রতি বিলাতের ডাক্তার হোলডান্ এই পীড়ার একটি সুন্দর ঔষধ আবিষ্কার করিয়াছেন। Salicylic Acid দশগ্রেণ হইতে পনেরগ্রেণ মাত্রায় দিবসে তিনবার করিয়া ব্যবহার করাইয়া ইনি পাঁচ ছয়টি রোগীকে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছেন। কিন্তু বাতগ্রস্ত রোগীর বহুমূত্র পীড়ার পক্ষে এইটা ভাল ঔষধ সাধারণ বহুমূত্র রোগীর পক্ষে ডাক্তার প্যাওলেটী Iodoform ব্যবহা করেন। ইহাতে প্রত্যাঘের পরিমাণ অতি শীঘ্র হ্রাস হইয়া আইসে এবং উহাতে শর্করার অংশও ক্রমে অল্প হইয়া যায়। এ দুইটিই বহুমূত্র রোগীর পক্ষে সুলক্ষণ। বহুমূত্র রোগের সর্বাপেক্ষা উৎকৃষ্ট আর একটি ঔষধ অতি অল্পদিন হইল ডাক্তার থি ওডোর ক্রিমেল আবিষ্কার করিয়াছেন। ইহার নাম Lipuor Brom-arsenite এই ঔষধ দুই কোটা অর্ধছটাক জলের সহিত মিশ্রিত

করিয়া আহারের অব্যবহিত পরেই দিবসে তিনবার করিয়া ব্যবহার করিতে হইবে। ইহাতে নিতান্ত কঠিন বহুমূত্রও আরোগ্য হইবে, এইরূপ ইহার আবিষ্কারকর্তা ডাক্তার থিওডোর বলেন। ক্রমশঃ শিশু ও কৃষিপত্রিকা।

আমরা অতিকৃতজ্ঞতার সহিত নিম্নলিখিত পুস্তকগুলির প্রাপ্তিস্বীকার করিতেছি। অনেক দিবস হইল, এই সমস্ত পুস্তক সমালোচনার্থ প্রাপ্ত হইয়াছি। কিন্তু নিতান্তই দুঃখ ও লজ্জার বিষয় এই যে, নানাকারণে বিশেষতঃ সম্পাদকীয় বিভ্রাটে এপর্যন্ত আমরা এই সমস্ত পুস্তকের সমালোচনা করিতে না পারিয়া নিতান্তই অন্তায় করিতেছি। আশা করি, প্রকাশকগণ ক্ষমা করিবেন, যত শীঘ্র পারি পুস্তকগুলির সম্বন্ধে আমাদের বক্তব্য লিখিব।

(১) চক্রদত্ত।—বঙ্গাক্ষরে মূল, টীকা ও বঙ্গানুবাদ সহিত চিকিৎসা সন্মিলনীয় ম্যানেজার শ্রীপ্যারীমোহন সেনগুপ্ত কর্তৃক অনুবাদিত ও সংশোধিত।

(২) নাড়ৌবিজ্ঞান।—নন্দলাল বিদ্যারত্ন কবিরঞ্জন কবিরাজ কর্তৃক বিবৃতি ও বঙ্গানুবাদ সহিত। মূল্য ৮০ আনা।

(৩) সুরাপান বা বিষপান।—কলিকাতা আশাদলের জনৈক সভ্য-কর্তৃক প্রণীত ও প্রকাশিত।

(৪) ভারতের গোধানরক্ষা।—তাহিরপুর কৃষিকার্যালয় হইতে প্রকাশিত।

(৫) সারকৌমুদী।—কবিরাজ বসন্তকুমার রায়-কর্তৃক সংকলিত ও প্রকাশিত।

(৬) ভারতভৈষজ্যতত্ত্ব।—ডাক্তার অধিকাচরণ রক্ষিত কর্তৃক সংকলিত ও প্রকাশিত।

গ্রাহকগণের প্রতি।

পূর্বে অসীমত পরীক্ষাতঃ অদ্যাপিও গ্রাহকগণ প্রাপ্ত হইলেন না। বিশেষতঃ এখানে চিকিৎসা-সন্মিলনী প্রকাশে অসম্ভব বিলম্ব দেখিয়া গ্রাহক-বর্গের মধ্যে অনেককেই ব্যর্থপন নাই বিরক্ত ও ব্যস্ত হইয়া কারণ জানিবার জন্য পুনঃ পুনঃ আমাদেরকে পত্র লিখিত্তেছেন। কিন্তু সেই সমস্ত পত্রের উত্তরে আমাদের আর অধিক বলিবার কি আছে? একবৎসরের মধ্যে হই-

জন সম্পাদকের মৃত্যুতে কোন্ বুদ্ধিমান গ্রাহকের ইহার প্রকৃত কারণ জানিতে বাঁকী আছে ?

ম্যানেজার ।
চি, স, স,

বিজ্ঞাপন ।

রয়াল হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয় ।

১৯৫৭ ১ কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট । কলিকাতা ।

হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস্ মহাশয়ের সম্পূর্ণ তত্ত্বাবধানে চলিত । অনেকে সন্তা ও কৃত্রিম ঔষধ ক্রয় করিয়া ব্যবহার করায় হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসার অপবাদে কারণ হইয়া উঠিতেছে । এ ঔষধের মাত্রা অতি সামান্য তাহা অকৃত্রিম নহি হইলে উপকারের সম্ভব কোথায় । এখানে হোমিওপ্যাথিকমতে সকলপ্রকার ঔষধ অকৃত্রিম, টাটকা অথচ সুলভমূল্যে পাওয়া যায় । ঔষধের হার নিম্নে দেওয়া গেল ।

৫ টাকার অধিক ঔষধ লইলে ১ ড্রাম	২ ড্রাম	৪ ড্রাম
১ হইতে ৩০ ক্রম ...	১০	১৬০
১০০ ও ২০০ ক্রম ...	১১০	১৬০
অমিশ্র আরক ...	১১০	১৬০

১২ হইতে ১১০ শিশি ঔষধ পূর্ণবস্ত্র, খারমোমিটার, ইত্যাদি চিকিৎসার উপযোগী সমস্ত দ্রব্যাদি দেওয়া যায় । একেবারে ২৫ টাকার ঔষধ লইলে ৫ টাকার মূল্যের চিকিৎসাপ্রকরণ দেওয়া হয় ।

উক্ত ডাক্তারকৃত হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থ ।

১। চিকিৎসা-প্রকরণ মূল্য ৫ টাকা । ইহাতে সকলপ্রকার রোগের কারণ, লক্ষণ, নিদান ও বিস্তারিত চিকিৎসা অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে ।

২। বাতী-বিদ্যা ও নারীচিকিৎসা মূল্য ৩ । জীলোকের যৌবনের আরম্ভ হইতে সন্তান উৎপাদন কালের শেষ পর্য্যন্ত ও যে যে পীড়া সম্ভব তাহার চিকিৎসা এবং গর্ভসংকার হইতে ভূমিষ্ট হওয়া পর্য্যন্ত যে যে উপসর্গ হওয়ার সম্ভব তাহা নিবারণের সহজ উপায় অতি বিশদরূপে দেওয়া হইয়াছে । জননেত্রিরে ও জরায়ু মধ্যে সন্তানের অবস্থানের নানাপ্রকার উৎকৃষ্ট চিত্র দেওয়া গিয়াছে ।

৩। শিশু-চিকিৎসা (বয়স্ক) মূল্য ২ টাকা ।

বিজ্ঞাপন ।

নাড়ীবিজ্ঞান ।

মহামুনি কণাদকৃত ও শঙ্করকৃত নাড়ীপ্রকাশ, মূল, শঙ্করকৃত সম্পূর্ণ টীকা, কবিরঞ্জনকৃত বিবৃতি ও সহজ বঙ্গানুবাদসহ মুদ্রিত। মূল্য ৫০ বার আনা। ভবানীপুর কলিকাতা সাউথ সুবর্নস্কুল শ্রীমন্মলাল বিদ্যারত্ন কবিরঞ্জন সমীপে প্রাপ্তব্য।

হুলভ !!

হুলভ !!

হুলভ !!

অতি হুলভ !!

জীবনসহায় ।

অতি হুলভ !!

ধাতুকীর্ণ ও ধ্বজভঙ্গ প্রভৃতি রোগের অতি উৎকৃষ্ট
অব্যর্থ মহৌষধ ।

অসময়ে অবধা ইন্দ্রিয় পরিচালন করিয়া, অথবা নানাপ্রকার ঘৃণিত উপায়ে অপরিমেয় শুক্রক্ষয় করিয়া যাঁহারা একবারে ক্রীণমস্তিক হইয়া পড়িয়াছেন—যৌবনোচিত ভোগস্থখে জলাঞ্জলী দিয়া সর্বদা মর্ষপীড়ায় নিপীড়িত হইতেছেন, তাঁহারা একবার সামান্য অর্থব্যয় করিয়া এই জীবনসহায় সেবন করুন।

ইহা নিয়মিতরূপে সেবন করিলে শুক্রতাল্য, স্বপ্নদোষ, মৈথুনাশক্তি, শির-ঘূর্ণন, মল্লান্নি এবং অতিকষ্টদায়ক শুক্রমেহ প্রভৃতি আরোগ্য হইয়া কামদেবের ভায় কান্দি হয়। ইহাতে বলীপলিতাদি দূরীভূত হইয়া শতবৎসর আরুলাভ হয় এবং প্রতিদিন এই ঔষধ নিয়মিতরূপে সেবন করিতে পারিলে কাহাকেও অকালমৃত্যুর ভয় করিতে হয় না। ইহা মহাদেব কহিয়াছেন স্মৃতরাং বেদবাক্য ।

১৬ পুরিরায় মূল্য ১ টাকা।

ডাকমাণ্ডল ও প্যাকিং ১০।

উক্ত ব্যয়ে ২ টাকার ঔষধ পাঠান যায়।

শ্রী প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কর্তৃক।

মাং উমারপুর পোঃ মাকালীয়া, জেলা পাবনা।

৫ম খণ্ড । মাঘ, ফাল্গুন ও চৈত্র । ১০ম, ১১শ ও ১২শ সংখ্যা ।

চিকিৎসা-সম্মিলনী ।

(চিকিৎসা-বিষয়ক মাসিকপত্রিকা)

৫ম খণ্ড, ১২৯৫ সাল ।

টাকীর বিখ্যাত ও সুশিক্ষিত জমীদার

শ্রীযুক্ত রায় যতীন্দ্রনাথ চৌধুরী এন, এ, বি, এল,

মহাশয়ের বিশেষ উদ্যোগে

ডাক্তার শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি,

ও

কবিরাজ শ্রীঅবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন ।

কর্তৃক সম্পাদিত ।

কলিকাতা ।

২০০ নং কর্ণওয়ালিস্ স্ট্রীট হইতে শ্রীপ্যারীমোহন সেন

কর্তৃক প্রকাশিত

৫ নং সিমলা স্ট্রীট, জ্যোতিষ প্রকাশ বজ্রে

শ্রীপোপালচন্দ্র ঘোষাল দ্বারা মুদ্রিত ।

চিকিৎসা-সম্মিলনী : ২৯৫ সাল ৫ম খণ্ডের

সূচীপত্র।

এলোপ্যাথি মতে ।

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
বিবাহ বিচার	ডাক্তার সম্পাদক	৫, ৩৩, ১২৫;
লিভার বা যকৃৎ বিবৃদ্ধি (বাল্য অবস্থায়) ডাঃ ক্ষীরোদকুমার দত্ত এম, বি,		১৯
জ্বরচিকিৎসা	ডাক্তার জগবজু বসু	এম, ডি, ২৬, ৬০,
পুরাতন প্রীহা রোগীর চিকিৎসা	ডাক্তার সম্পাদক	৩১, ৬৫, ২৬৫, ৩০৮
শোথ চিকিৎসা	ডাক্তার সম্পাদক	৫৩, ১৬৩
হৃদিকা তরুণজ্বর বা প্রহৃতির পচাজ্বর ডাক্তার সম্পাদক		১১৪, ২২৭,
কয়েকটি ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ	ডাক্তার সম্পাদক	১১৯, ১৮৭, ২২৭,
কলিকাতার কলেরা ও কলের জল	ঐ	১৫১
শারিরীক উত্তাপের সহিত ধাতু ও খাস প্রাণসের সম্বন্ধ ঐ		১৭১
ধাতু	ঐ	১৯৭
উত্তরে প্রত্যাশ	ঐ	২১৭
সদাচার ও কদাচার (উদ্ধৃত)	চিকিৎসা-দর্শন	২৪২, ২৯৭
নিদ্রাকারক ঔষধ	ডাক্তার সম্পাদক	২৪৮, ৩৭৩
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ঐ	২৭৭
স্ত্রী পুরুষ	ঐ	২৯৩
কলেরা সম্বন্ধে গুটীকতক কথা	ঐ	৩৩৫
লক্ষণতত্ত্ব	ঐ	৩৫৮

হোমিওপ্যাথি মতে

শিশুচিকিৎসা ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস,	২৯, ৮০, ১৭৪, ২৮৮,
উত্তর (উদ্ধৃত)	হোমিওপ্যাথি চিকিৎসক

বিষয়	লেখকের নাম	পৃষ্ঠা
হোমিওপ্যাথি ঔষধতত্ত্ব ডাক্তার শিখরকুমার বসু এল, এম, এস,		২৩৬, ৩৪৪
চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ	ডাক্তার গগণচন্দ্র নন্দী	২৮৫
শিওদিগের যক্ষ্ম ও নেবার চিকিৎসা	ঐ	২৮৭, ৩৭৮

কবিরাজী

গতবর্ষ	কবিরাজ সম্পাদক	১
বিবাহ বিচার	ঐ	১১, ৪০ ১৩৮
আয়ুর্বেদোক্ত মারীভয়ের কারণ	কবিরাজ হরিমোহন দাস গুপ্ত	১০
ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগ প্রণালী	কবিরাজ শীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়	
	কবিরত্ন ২২, ৭৬, ১৭৯, ৩১২,	
তৈল পাক ও প্রয়োগ প্রণালী	কবিরাজ জগবন্ধু সেন গুপ্ত	২৪, ৭৮, ১৮৪, ৩০৭
আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যা	কবিরাজ প্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয়	৪২, ১৪১, ২১২, ৩১৭
আয়ুর্বেদে শোধ রোগ	কবিরাজ সম্পাদক	৫৭, ১৬৮, ২৭১
বৈদ্যমতে পুরাতন জ্বর	ঐ	৬১
দেশীয় স্বাস্থ্যবিজ্ঞান (আহার তত্ত্ব)	ঐ	৬৩, ১৬১, ৩০৫
বৈদ্যমতে প্লীহারোগ	ঐ	৭৪, ২৬৮
পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ	ঐ	১২১, ১৯৩, ২৫৬, ৩০
সমালোচনা	ঐ	১২৩, ১৯৫
পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ	রামনিরঞ্জন রায় চৌধুরী জমীদার	১৯০, ২৫৩, ৩০৯
অয়ুর্বেদ (উদ্ধৃত)	জ্ঞানচন্দ্র বিশারদ	২২৯
আয়ুর্বেদীয় অস্ত্রচিকিৎসা	বিনোদবিহারী রায়	২৫৭
আয়ুর্বেদে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা	কবিরাজ সম্পাদক	৩৬৯

চিকিৎসা—সম্মিলনী ।

৪র্থ খণ্ড ।]

বৈশাখ, ১২৯৫ সাল ।

[১ম সংখ্যা ।

গতবর্ষ ।

বর্ষান্তে নূতন বৎসরের প্রারম্ভে অতীতবর্ষের সমালোচনা করা সম্পাদকের অবশ্যকর্তব্য । কেবল কর্তব্য নহে, বথাসময়ে প্রশালীপূর্বক লিখিত হইলে এই সমালোচনা, পাঠক, লেখক ও সম্পাদক প্রভৃতি সকলেরই পক্ষে বেশ আমোদজনক হয়, আর অসময়ে হইলে যে নিতান্তই বিরক্তিজনক হইয়া থাকে, তাহা নিঃসন্দেহ । হৃৎধের বিষয় এই যে, সম্মিলনীসম্পাদক আজ্ অসময়ে পড়িয়া সাধারণকে বিরক্ত এবং নিজেকেও বিড়ম্বিত করিতে বসিয়াছে । কেননা কোথায় ৪র্থ বর্ষ অতিক্রম করতঃ সম্মিলনী গত বৈশাখে ৫ম অর্থাৎ নব বর্ষে পদার্পণ করিয়া মহা আনন্দে প্রাণ খুলিয়া গ্রাহক ও পাঠক বর্গকে দু চারিটা কথা শুনাইবে, এবং পাঠকবর্গও তদ্বারা বুঝিবেন যে, গত বর্ষে সম্মিলনী দ্বারা প্রকৃতপক্ষে কি কি কাজ সাধিত হইল, আর আগামী বর্ষেই বা সম্মিলনী কোন্ পথে কিরূপভাবে চালিত হইবেক, তাহারও আভাস তাঁহারা পাইবেন; কিন্তু বিধির বিড়ম্বনায় আমার নিতান্তই দুর্ভাগ্যবশতঃ সে সব আশাতেই ছাই পড়িয়াছে । বস্ততঃ কিছুক্ষণেই সম্মিলনী ৪র্থ বর্ষে পদার্পণ করিয়াছিল । বর্ষ পূর্ণ হইতে না হইতে যে দুইটা ভয়ানক দুর্ঘটনা ঘটয়াছে, তাহা আর ইহজনমে ভুলিবার নহে । ডাক্তার অন্নদাচরণ ও ভগবান্ চন্দ্রের অকাল মৃত্যুতে সম্মিলনীর যে কি গুরুতর ক্ষতি হইয়াছে, তাহার আলোচনাও আর করিতে চাহি না ।

ক্ষতি বাহা হইবার তাহা হইয়াছে, ক্রমে দুইজনের মৃত্যুতে সম্মিলনীর যে বিশৃঙ্খলা ঘটিল তাহা চূড়ান্তই ঘটয়াছে, সুতরাং আর তাহা লইয়া অনর্থক সময় নষ্ট করা উচিত নহে । তবে কথা এই যে, ক্ষতি গুরুতর হইলেও সম্মিলনী, যে একবারেই অনাধা হইয়াছে, সে কথাও কোন মতেই বলিতে পারি না । কেননা ভগবানের কৃপায় চিকিৎসাসম্মিলনীর এখনও যে সমস্ত উপযুক্ত লেখক, ও তত্ত্বাব-

ধায়ক বর্তমান আছেন, তাহাতে প্রকৃতপক্ষে তাঁহাদের আন্তরিক বন্ধু থাকিলে সম্মিলনী সম্বন্ধে কোন হানিরই সম্ভাবনা নাই। বরং বর্তমান বর্ষ হইতে সম্মিলনীর সুযোগ্য ও প্রধান লেখক ডাক্তার পুলিন বাবু, ইহার অন্যতর সম্পাদকীয় ভার গ্রহণ করিয়া নিয়মিতরূপে লেখা ও আন্তরিক বন্ধুসম্বন্ধে যে রূপ আভাস দিয়াছেন, তাহাতে একথা খুব সাহস পূর্বক বলা যাইতে পারে যে, সম্মিলনীর অস্তিত্বসম্বন্ধে আর কোন আশঙ্কাই নাই। এম্বলে পুলিন বাবুর পরিচয় সম্বন্ধেও বলা আবশ্যক যে, তিনি কলিকাতার মেডিক্যাল কলেজে বেশ যোগ্যতার সহিত এম্ বি, পরীক্ষায় পাশ করিয়া অনেক দিবস পর্যন্ত গভর্ণমেণ্টের চাকরী করতঃ এখন স্বাধীনভাবে চিকিৎসা কার্য করিতেছেন। তন্নিম্ন তাঁহার প্রণীত স্ত্রী-চিকিৎসা ও শিশুচিকিৎসা প্রভৃতি পুস্তকগুলিও সাধারণের নিকট বেশ সমাদৃত আছে, এবং তদ্বারা তিনি প্রায় অধিকাংশ লোকের নিকটেই বিশেষরূপ পরিচিত হইয়াছেন। আর তাঁহার লেখা যে বেশ সরল, সহজবোধ্য ও সারগর্ভ, তাহা বোধ হয় সম্মিলনীর পাঠকবর্গের মধ্যে আর কাহারও জানিতে বাকী নাই। সুতরাং এহেন সুযোগ্য লেখকের হস্তে সম্পাদকীয় ভার ন্যস্ত হওয়ায় সম্মিলনীর যে উত্তরোত্তর আরও শ্রীবৃদ্ধি হইতে থাকিবে, তাহাতে আর কোনই সন্দেহ নাই। বিশেষতঃ অন্যান্য অনেক সুযোগ্য কবিরাজ ও ডাক্তার মহোদয়গণ যথেষ্ট পরিশ্রম সহকারে সম্মিলনীর উন্নতিসাধনের ভারগ্রহণ করিয়াছেন। বাহাইউক, সে ভারী ফলাফলের আলোচনা এখন অসম্ভব। বরং অতীত সম্বন্ধেই কিছু আলোচনা করা কর্তব্য।

গত ৪র্থ বর্ষের আলোচ্যের মধ্যে উপযুক্তপরি দুইজন সম্পাদকের মৃত্যু ঘটনাই সর্ব প্রধান। কিন্তু এই মৃত্যু ঘটনা লইয়া ক্রমে করেকবারই পাঠকগণকে শোকার্ত করিয়াছি, সুতরাং আর এবিষয়ের পুনরুল্লেখ করিয়া তাঁহাদিগের শোকের বৃদ্ধি করিতে চাই না। এখন দেখা যাউক, গত বর্ষের সম্মিলনী কোন পথে কিরূপ ভাবে চালিত হইয়াছে। এবং ভবিষ্যৎ আশাই বা কতটুকু আছে। গত বর্ষের প্রকাশিত প্রবন্ধের মধ্যে এলোপ্যাথিতে ডাক্তারচুড়ামণী জগদম্ভ বাবুর লিখিত কুইনাইন-প্রয়োগ ও অরচিকিৎসা এবং ডাক্তার পুলিন বাবুর লিখিত শোধরোপের লক্ষণ ও চিকিৎসাই বিশেষ আলোচ্যের বিষয়। বস্তুতঃ জগদম্ভ বাবুর

প্রবন্ধ পড়িয়া যে কত শত অঙ্কের চক্ষু ফুটীয়াছে, পাঠক বঞ্চিত তাহার বিচার করিবেন। হোমিওপ্যাথিতে ডাক্তার হরনাথ বাবু ও শিখর বাবুই প্রধান। কবিরাজী মতে কবিরাজ শীতল বাবু ও হরিশোহন গুপ্ত মহাশয় দ্বয়েরই জয় অধিক। তার পর কবিরাজ জগদ্বজ্র বাবু এবং প্রসন্ন বাবুও পাঠকগণকে সন্তুষ্ট করিতে ত্রুটি করেন নাই। ফলতঃ ডাঃ জগদ্বজ্র বাবুর কুইনাইন ও জরতঙ্গ, পুলিনের শোধিতত্ত্ব, হরিশোহনের আয়ুর্বেদ-তত্ত্ব, শীতল চন্দ্রের ঔষধশ্রেণী ও প্রয়োগ প্রণালী এবং কবিরাজ জগদ্বজ্র তৈলপাক বিধি পড়িয়া সাধারণেই সন্তুষ্ট এবং বিশিষ্ট উপকৃত হইয়াছেন বলিয়াই অধিকাংশ গ্রাহকবৃন্দের দৃঢ়বিশ্বাস। তার পর ডাক্তার ক্ষীরোদ বাবু প্রভৃতি আরও ২।৪ জন উপযুক্ত লেখক যে কয়টি প্রবন্ধ লিখিয়াছেন এবং ভবিষ্যতের পক্ষে ঘেরূপ আভাস দিয়াছেন, তাহাও সম্মিলনীর পক্ষে নিতান্তই শুভজনক বলিয়া স্বীকার করিতে হইবেক। তদ্বিন্ন সম্পাদকের লিখিত প্রবন্ধগুলি বাহা সম্মিলনীতে স্থান পাইয়াছে, তদ্বারা যদি পাঠকবর্গের কিয়ৎ পরিমাণেও উপকার হইয়া থাকে, তাহাও সম্মিলনীর শ্রীবুদ্ধির কারণ বলিতে হইবেক। ফলকথা লেখক মহাশয়দিগের অনুগ্রহই যে, সম্মিলনীর জীবনরক্ষার একমাত্র উপায়, তাহাতে আর কোন সন্দেহই নাই। অতএব আশা করি যে, ভগবানের কৃপায় তাহার সকলেই সন্তুষ্ট থাকিয়া সম্মিলনীর উন্নতি সাধন করিতে থাকুন।

যে হ্রস্বকর্ম সাধনের জন্য চিকিৎসাসম্মিলনীর সৃষ্টি হইয়াছে, যদিও গত চারি বৎসরের সম্মিলনী দ্বারা তাহার আংশিক আশা এখনও পূর্ণ হয় নাই, কিন্তু যে ধরণে যে সমস্ত উপযুক্ত লেখক দ্বারা সম্মিলনী পরিচালিত হইতেছে, তাহাতে সময়ে সে আশা পূর্ণ হইবে বলিয়া অবশ্যই ভরসা করা যাইতে পারে। কেননা ইতি পূর্বে অর্গ ও ক্রিমি প্রভৃতি রোগের বিষয় ত্রিবিধ মতে ঘেরূপ ধরণে লিখিত হইয়াছে এবং জ্বর ও শোথাদি রোগের বিষয় বর্তমান সময়ে ঘেরূপ ধরণে লিখিত হইতেছে, তাহাতে ভবিষ্যতে যদি ঠিক এই ধরণেই রক্তপিত্ত, কাস, বম্বা, বাত, গুণ্ড, প্রমেহ ও প্রদরাদি সমস্ত রোগের বিষয় লিখিত হইতে থাকে, এবং যখন সমস্ত রোগ গুলির বিষয় লেখা সম্পূর্ণ হইবেক, তখন যে আশা দেয় এই আশা পূর্ণাশা বলিয়া মনে করিব না, এই পরিপ্রমের যে সার্থকতা স্বীকার করিতে পারিব না, একথা কে বলিতে পারে? ফলতঃ যখন

এত সমস্ত দুঃস্থ বাধাবিহীন অতিক্রম করিয়া সম্মিলনী এত দূর আসিয়া পড়িয়াছে, তখন সে আশা, পরিশ্রমের সে সার্থকতা সম্পন্ন হইবে বলিয়াই সম্পূর্ণ ভরসা করিতে পারি।

পরিশেষে আমাদের নিত্য হিতাকাঙ্ক্ষী কতকগুলি গ্রাহক ও পাঠক, বাঁহারা ডাক্তার খাস্তগির ও রুদ্রের মৃত্যুর পর হইতেই সম্মিলনীর অস্তিত্বে মহান্ সন্দেহান্ হইয়া নানাবিধ শোক, বিলাপ ও দুঃখপূর্ণ হৃদয়ে আমা-দিগকে পত্রাদি লিখিয়া সম্মিলনীর অস্তিত্বের কথা জিজ্ঞাসা করিয়া আসিতেছেন, তাঁহাদিগের প্রতি এবং তাঁহাদের সেই সমস্ত পত্রের উত্তরে আমাদের বক্তব্য এই যে, তাঁহারা যেন সম্মিলনী সম্বন্ধে এরূপ স্থা আশঙ্কানা করেন, কেননা যতদিন পর্যন্ত সম্মিলনীর অন্যতর সম্পাদকের জীবনপ্রদীপ নির্লিপিত না হইবে, ততদিন তাহার হৃদয় হইতে চিকিৎসা-সম্মিলনীর পরিচালনরূপ এই মহাব্রত অপনীত না হওয়ারই সম্পূর্ণ সম্ভাবনা। তবে যদি নৈসর্গিক নিয়মামুসারে ও দুঃস্থ কালের উৎপীড়নে সহসা বর্তমান সম্পাদককে মৃত সম্পাদকদ্বয়ের সঙ্গী হইতে হয়, তাহা হইলে অবশ্য নাচার। তবে সাহস পূর্বক এই পণ্যস্ত বলিতে পারি যে, জীবন থাকিতে শারীরিক ও মানসিক বিদ্ধ মাত্রও সামর্থ্য থাকিতে প্রতিজ্ঞা ভঙ্গ না হওয়ারই সম্ভাবনা অধিক। প্রতিজ্ঞার কথা তুলিয়া এ স্থলে সেই পরীক্ষাতত্ত্বের কথা মনে পড়িল। আজ্ঞা ও পর্যন্ত আমাদের অঙ্গীকৃত পরীক্ষাতত্ত্ব না দেওয়ায় ত্রুটি স্বতন্ত্র হওয়ার তাহা হইয়াছে, কিন্তু তাহা বলিয়া এখনও আমরা পাঠকবর্গকে হতাপাস হইতে নিষেধ করি। কেননা বিলম্বে সমধিক সুফল ফলিবারই সম্পূর্ণ সম্ভাবনা।

অতঃপর চিকিৎসাসম্মিলনীর সর্বপ্রধান উদ্বেগ ও সাহায্যকর্তা শ্রীযুক্ত রায় বতীন্দ্র নাথ চৌধুরী এম, এ, বি, এল্. জমীদার মহোদয়ের সম্বন্ধে বক্তব্য এই যে, এজগতে ধনীসম্প্রদায় মাত্রেই প্রারম্ভঃ রকম-বেরকম খেয়ালের দাস। সদস্য একটা না একটা খেয়াল তাঁহাদের না হইলেই চলে না। কিন্তু তাঁহাদের মধ্যে এমন লোক খুব কমই দেখিতে পাওয়া যায় যে, বাঁহায় মতি অধিকাংশ সময়ে প্রকৃত সংবেদন প্রচালিত হয়। অধিক কি লক্ষ্যাদিক টাকা ব্যয়সাধ্য বিভালের বিবাহ হইতে আরম্ভ করিয়া বারবিলাসিনী লইয়া রদমকে অভিনয় পর্যন্ত

সংসারের কোন খেয়ালই প্রায় তাঁহাদের বাক বার না। তাহা ছাড়া মাড়ীষোড়া ইত্যাদি খেয়াল ত নগণ্যেরই মধ্যে। বাহা হউক, এত সমস্ত অসংখ্য মজাদার খেয়াল থাকিতে অথচ প্রচুর ধনেরও অভাব না থাকিতেও যে তাঁহার অন্তঃকরণ এই সম্মিলনীর স্বষ্টিরূপ নিত্যন্ত শুক (পক্ষান্তরে অতি মহান) খেলালে মাতিয়াছিল, এ অপার আনন্দ আর রাখিবার স্থান নাই। যাহা হউক, তাঁহার উদ্যোগ ও সাহায্যে প্রতিপালিতা সম্মিলনী যে আজ, দুর্ভাগ্য বাধাবিঘ্ন অতিক্রম করতঃ প্রায় সহস্র গ্রাহক লইয়া ঐম বর্ষে পদার্পণ করিল, ইহা তাঁহারই সর্বাপেক্ষা গৌরব ও আনন্দের বিষয়। অতএব ভগবানের নিকট সর্বান্তঃকরণে প্রার্থনা করি যে, এ সংসারে যাহারা যে খেলাল লইয়া আছেন, তাঁহারা তাহাতেই এই নখর জীবনের স্বার্থ সার্থকতা করুন। এদিকে এই নীরস সম্মিলনী জীবিত থাকিয়া দিন দিন স্বতীল্য বাবুর এইরূপ গৌরব ও আনন্দের বৃদ্ধি করিতে থাকুক।

বিবাহ বিচার।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর।)

আমার বিবাহবিচার প্রবন্ধ সম্পূর্ণ না হইতেই অনেকে হু একটা বিষয়ে প্রশ্ন জিজ্ঞাস্য হইয়াছেন। এসম্বন্ধে এই মাত্র বলব্য যে, তাঁহারা অগ্রগ্রহ করিয়া প্রবন্ধের শেষ পর্য্যন্ত অপেক্ষা করেন। আমার দ্বারা স্বতন্ত্র সম্ভব, তাঁহাদের আপত্তি সকলের মীমাংসা করিতে চেষ্টা পাইব। সম্প্রতি আমার হু একজন বন্ধু বলিতেছেন, তা যেন বুঝিলাম, বালা-বিবাহে সমস্ত জাতির বংশাবনতি হয় না। কিন্তু অল্প বয়সে ইতিয় পরিচালনা করিতে আরম্ভ করিলে যে দম্পতীর শরীর দুর্বল ও ভয় হয়, তাহার কি? অন্য এই প্রশ্নের মীমাংসাতেই প্রবৃত্ত হওয়া বাইতেছে।

আমি প্রথমেই বলিয়া রাখি, যে আমাদের শরীরস্থ বয়স সমুদয়ের ক্রিয়া তাহারা সম্যক পরিপুষ্ট না হইতেই আরম্ভ হয়, এবং ঐরূপ ক্রিয়ার পরিচালনাবশতঃ তাহাদিগের বুদ্ধি ও পুষ্টিতা লাভের হানি হয় না, ইহা একটা প্রাকৃতিক নিয়ম।

বাহার। বাণ্যবিবাহের বিরোধী, তাঁহাদের অনেকেই এইরূপ আপত্তি উত্থাপন করেন, যে যেৰূপ কাঁচা হাড়ী ছাঁচে ঢালিয়া তৈয়ার হইবামাত্র তাহা ব্যবহার করিলে ভাঙ্গিয়া বা বিকৃত হইয়া যায়, কিন্তু কিছু দিন সময় দিয়া তাহাকে শুষ্ক করিয়া লইলে আর বিকৃত হয় না। সেইরূপ আমাদের জননেদ্রিয়ের গঠন সমাপ্ত হইবা মাত্র তাহার পরিচালনা আরম্ভ করিলে সমূহ অনিষ্টের সম্ভাবনা। কিন্তু বিশেষরূপে ভাবিয়া দেখিলে এ আপত্তিটা আংশিক সত্য হইলেও তাদৃশ গুরুতর নহে।

শরীরতত্ত্ব অধ্যয়ন করিলে জানিতে পারা যায়, যে জীবগণের শারীর যন্ত্র সকল সমস্তই ক্রমে ক্রমে উৎপন্ন ও বর্দ্ধিত হয়। মনুষ্যের মাতৃ-গতে উদয় হইতে বৃদ্ধ বয়স পর্য্যন্ত যন্ত্র সকলের কোন না কোন অংশ বর্দ্ধিত ও পরিপক্ব হইতে থাকে। কোন যন্ত্রবিশেষ একবারে বর্দ্ধিত হইয়া চরম সীমায় উপনীত হয় না। ভ্রূমণ্ডলে বাবতীয় জীব জন্তু ও উদ্ভিদের কোন না কোন অংশ ক্রমাগতই বাড়িতে থাকে। যখন এইরূপ বৃদ্ধি হওয়া স্থগিত হয়, তখনই তাহার লয় উপস্থিত হয়। জীব শরীরে ক্ষয় ও বৃদ্ধি প্রতিনিয়ত চলিতেছে। জীব জন্মাইবার পর হইতে কিয়দ্দিন পর্য্যন্ত ক্ষয় অপেক্ষা বৃদ্ধির ভাগ অধিক থাকে, এইজন্য সেই কাল পর্য্যন্ত সমস্ত শরীর বা তাহার ভিন্ন ভিন্ন অংশ আকারে বড় ও ওজনে ভারি হইতে থাকে। যখন জীবগণ পরিণত অবস্থায় উপনীত হয়, তখন শরীরের আয়বায় সমান হইয়া যায়। তখন আর পূর্বের ন্যায় শরীর শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে না। অথবা নূতন কোন যন্ত্রও আর বৃষ্টি হয় না। কিন্তু তখনও পূর্ব লিখিত অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সকল ক্রমেই দৃঢ় ও পুষ্ট হইতে থাকে।

মনুষ্য সন্তান ভূমিষ্ট হইলে প্রথমে তাহার বহুত অভ্যস্ত বৃহৎ থাকে এবং তাহার দন্ত থাকে না। পরে বয়োবৃদ্ধি সহকারে বহুত যন্ত্র ছোট হইয়া স্বাভাবিক আকার ধারণ করে এবং দু একটা করিয়া দাঁত উঠিতে থাকে। শরীরের অনেক অঙ্গ তখনও নিষ্কৃত হয় না। তার পর বয়স বৃদ্ধি হইতে থাকে ততই নূতন নূতন অঙ্গ নিষ্কৃত এবং পূর্ব নিষ্কৃত কোমল অঙ্গ সকল সুদৃঢ় হইতে থাকে। স্নায়ুশাখা গুলিও ক্রমে ক্রমে দৃঢ় হইতে থাকে। কোন বয়সে কোন অঙ্গ নিষ্কৃত ও দৃঢ়তা প্রাপ্ত

হয়, তাহার সমস্ত গুলির বর্ণনা এ প্রবন্ধে সম্ভবে না, তবে দৃষ্টান্ত স্বরূপ হু একখানি অস্থির বিষয় সংক্ষেপে বলা যাইতেছে। আমাদিগের পৃষ্ঠের দাঁড়া ভিন্ন ভিন্ন অস্থি খণ্ডে নিশ্চিত। ঐ সকল খণ্ডের পৃথক পৃথক নাম আছে, যথা ১ম, ২য় ইত্যাদি। পৃষ্ঠের দাঁড়ার সমস্ত অস্থির বৃদ্ধি মনুষ্যের বিশ বৎসর বয়সে শেষ হয়। অতি শৈশব কালে প্রত্যেক অস্থি খণ্ড দুই অংশে বিভক্ত থাকে, পরে তৃতীয় বর্ষে দুই খানি মিলিত হইয়া একখানি অস্থিতে পরিণত হয়। আমাদিগের পাজরের অস্থি সকল ২৫ হইতে ৩০শ বৎসর মধ্যে সম্পূর্ণতা প্রাপ্ত হয়। গলার কণ্ঠাস্থি খানি ২৫ বৎসর বয়সে সম্পূর্ণ হয়। উপর বাহুর অস্থি খানি পরিপক্ব হইতে অষ্টাদশ বৎসর বয়স্ক্রমে অতীত হয়। পাহার অস্থি দুই খানি ২৫ বৎসরে পূর্ণ হয়। উরুদেশের অস্থি খানি পরিপক্ব হইতে বিশ বৎসর আবশ্যক করে। মনুষ্য সম্ভাবনের ২২ বৎসর বয়সের সময় “আক্সেল মাডির দাঁত” উঠে। এইরূপে দেখা যায় যে, জীবনযাত্রার পূর্ণতা প্রাপ্ত হইতে অনেক সময় অতিবাহিত হয়। এক্ষণে দেখা যাউক, কোন শারিরীক বস্তু পূর্ণতা প্রাপ্ত হইবার পূর্বে তাহার ব্যবহার আরম্ভ হইলে কোন অনিষ্ট ঘটবার সম্ভাবনা কিনা? মনুষ্যের দন্তোদ্যম বাহীশ বৎসর বয়স্ক্রমে পরি সমাপ্ত হয়, কিন্তু মনুষ্য শিশুর প্রথম দাঁত দেখা দিবামাত্র অল্পে অল্পে তাহার ক্রিয়া আরম্ভ হয়। দাঁত উঠিলে শিশু আপনা আপনিই আঙ্গুল কামড়াইতে থাকে এবং কোন শক্ত দ্রব্য পাইলেই দাঁত দিয়া কাটিতে থাকে। মনুষ্যের হস্ত পদের অস্থি সকল অনেক দিন পর্যন্ত অসম্পূর্ণ ও কোমল থাকে, কিন্তু শিশুগণ ঘেরূপ হাতপায়ের চালনা করিতে পারে, পরিপক্ব অস্থি বিশিষ্ট লোকে তেমন পারে না। এই জন্যই কুস্তির মল্লগণ বলিয়া থাকে, অতি শৈশব হইতে কুস্তি অভ্যাস না করিলে পরে আর তাহা শিক্ষা করা যায় না। লোক কথায় বলে পাকা হাড় ভাঙ্গিলে আর বোড়া লাগিবে না। শিশুগণ শুইয়া শুইয়া ক্রমাগত হাত পা ছুড়িতে থাকে, গো বৎস দাঁড়াইবা মাত্র দৌড়াইতে আরম্ভ করে। পক্ষি শাবক ক্রমাগত তাহার অপরিণত পক্ষীহীন ডানা নাড়িয়া উড়িবার চেষ্টা করে। কোমার বয়সে পাকস্থলীও অসম্পূর্ণ থাকে, তত্রাচ বালকগণ খেমন শীঘ্র শীঘ্র খায় ও হজম করে, পরিণত বয়স্কেরা তেমন পারেন না। মাকড়সার সম্ভাব ডিম্ব হইতে নির্গত হইবামাত্র জালবনাইতে আরম্ভ করে, তবে বড় মাকড়সার

ম্যায় শীঘ্র শীঘ্র পারে না। মনুষ্যের মস্তিষ্ক পূর্ণ হইতে অনেক দিন লাগে। কিন্তু শৈশব বয়স হইতেই মস্তিষ্কের ক্রিয়া শক্তি আরম্ভ হয়। বধনই বালকগণ কিছু কিছু চিন্তা করিতে শিক্ষা করে, তখনই তাহাদিগের মস্তিষ্কের ক্রিয়া আরম্ভ হয়। প্রত্যুত অল্প বয়স হইতে মস্তিষ্কের চালনা আরম্ভ করিলে যেমন চিন্তা শক্তি ও বুদ্ধিবৃত্তি মার্জিত হয়। অধিক বয়সে হঠাৎ চালনা করিলে তদ্রূপ ফল হয় না। এইরূপে দেখিতে পাওয়া যায় সমস্ত শারীর যন্ত্র গঠিত হইবামাত্র তাহাদের ক্রিয়া শক্তি অল্প অল্প করিয়া আরম্ভ হয়। এবং যেমন ক্রমে ক্রমে যন্ত্রটী বৃদ্ধ হইতে থাকে, তার সঙ্গে সঙ্গে ক্রিয়া করিবার ক্ষমতাও বৃদ্ধি হইতে থাকে। মূল কথা, শারীর যন্ত্রের উৎপত্তি বৃদ্ধি ও ক্রিয়া শক্তি এক সঙ্গেই আরম্ভ হয়, এবং যতই ক্রিয়া করা যায়, যন্ত্রটীও সেই সঙ্গে বাড়িয়া উঠে ও অধিকতর কার্যক্ষম হয়। বাহারা শারীর যন্ত্রের সহিত যুগ্ময় পাত্রের তুলনা করেন, তাহাদের সিদ্ধান্ত ভুল বলিয়াই উপলব্ধি হয়। মনুষ্য-কৃত জীবনশূন্য যন্ত্রে ও দৈহিক যন্ত্রে অনেক ইতর বিশেষ লক্ষিত হয়। মনুষ্য কৃত যন্ত্র একবারে সম্পূর্ণ না হইলে কার্যক্ষম হয় না, কিন্তু দৈহিক যন্ত্র নিশ্চিত হইবা মাত্র তাহার ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা উপস্থিত হয় এবং ঐ যন্ত্রের পরিচালনাই তাহার বুদ্ধির সহায়স্বরূপ হয়।

শরীরতত্ত্ববিৎ পণ্ডিতেরা বলেন জীবগণের জননেন্দ্রিয়ের কার্য অনেক বয়সে আরম্ভ হয়। বাস্তবিক শরীরের অন্যান্য যন্ত্রগুলি অপেক্ষাকৃত পরিপক্ব না হইলে সম্ভাবনোৎপাদিকা শক্তি উপস্থিত হয় না। অন্যান্য যন্ত্রের পরিচালনার বেক্সপ শরীর ক্ষম হইবার সম্ভাবনা, জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হইলে শরীর ক্ষয়ের ভাগ কিছু বেশী হইয়া যায়, এই জন্যই অপেক্ষাকৃত অধিক বয়সে বধন অন্যান্য যন্ত্র আর পুষ্ট হইয়া আসে। জননেন্দ্রিয়ের কার্য আরম্ভ হয়। কিন্তু ইহাও জানা আবশ্যিক, যে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ হইবার অব্যবহিত পূর্বে পর্যন্ত তাহার কোন কোন ভাগ নিশ্চিত হইতে বাকী থাকে, এবং যেমন ঐ সকল অংশ নিশ্চিত হয়, তৎক্ষণাৎ অন্যান্য যন্ত্রের ম্যায় অল্পে অল্পে তাহাদের কার্য আরম্ভ হয়। শৈশবে জননেন্দ্রিয়ের আকার একার বেক্সপ থাকে, যৌবন বয়সে তাহার অনেক পরিবর্তন লক্ষ্যিত হয়। অতএব যেমন অন্যান্য যন্ত্র সকল নিশ্চিত হইবা-

মাত্র অল্পে অল্পে তাহাদের ক্রিয়া আরম্ভ হয়, জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া সম্বন্ধেও এই প্রাকৃতিক নিয়মের কোন ব্যতিক্রম লক্ষিত হয় না। কিরূপ বয়সে কিরূপভাবে জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া আরম্ভ ও বৃদ্ধি হয়, তাহা এই প্রবন্ধের স্থানে স্থানে উল্লেখ করা গিয়াছে। সমস্ত জীব ও উদ্ভিদগণের জননশক্তি, বয়ঃক্রমপরিপক্ব হইবার বহু পূর্বে হইতেই অল্প অল্প আরম্ভ হয়। ইতর প্রেণীর জীবগণ মধ্যে অতি শৈশব কাল হইতেই আসঙ্গলিপ্সার প্রথম অঙ্কুর দেখিতে পাওয়া যায়। ইতর জীবের বংশগণ পরস্পরের পৃষ্ঠদেশে উঠিয়া খেলা করিতে থাকে। কিঞ্চিৎ বয়ঃক্রম বেশী হইলেই পুংজীব ও স্ত্রীজীবের মধ্যে কেমন একরূপ আশক্তিদৃষ্টিগোচর হয়। মনুষ্যগণও অসভ্যাবস্থার ঠিক ইতর জন্তুর ন্যায় ছিল। ক্রমে সভ্যতা, শিক্ষা ও সমাজ শাসন বৃদ্ধির সহিত তাহাদের আচরণ বিভিন্ন হইয়া দাঁড়াইয়াছে। তত্রাচ বালক বালিকাদিগের আচরণ অতি সূক্ষ্ম চক্ষে দেখিলে উহাতে পশুতাব পরি-লক্ষিত হইয়া থাকে। নৈতিক শাসন একটু শিথিল হইলেই বালক বালিকার দম্পতীর ন্যায় আচরণ অভ্যাস করিতে থাকে। ইহাকে অনুকরণ বা শিক্ষা দোষ বলা যায় না। যেহেতু কোন ইতর জন্তুকে জন্মাইবা মাত্র অন্যান্য পশু হইতে তফাৎ করিয়া রাখিলেও ঐ প্রবৃত্তি আপনা হইতেই ক্ষুরিত হইতে দেখা যায়। যেমন জীবগণ ভূমিষ্ঠ হইবা-মাত্র আপনা আপনিই স্তন খাইতে শিখে। জননেন্দ্রিয়ের ক্রিয়া সম্বন্ধেও সেইরূপ বলা যাইতে পারে।

তবে সুসভ্য মনুষ্য বহুকালের শিক্ষা ও অভ্যাস বশতঃ তাহাদের স্বভাব অনেক পরিবর্তন করিয়া লইয়াছেন। এবং সে পরিবর্তনও যতটা বাহিরে দেখা যায়, ভিতরে ভিতরে তাহারা ইতর জন্তু হইতে কোন অংশে বিভিন্ন নহেন। তবে শিক্ষা ও সমাজ শাসন সহকারে ইচ্ছার ও প্রবৃত্তির দমন-শক্তি বৃদ্ধি হইয়া মনুষ্যের আচরণ বিভিন্নভাবে ধারণ করিয়াছে। এত সুশিক্ষা, নৈতিক আলোচনা ও প্রবৃত্তিদমনশক্তি বৃদ্ধি হইলেও মনুষ্য সত্যনি অতি অল্প বয়সে যে রূপ অসম্পূর্ণে জননেন্দ্রিয়ের পরিচালনা করিতে প্রবৃত্ত হয়, ইতর জন্তুগণ মধ্যে তাদৃশ ব্যাপার কদাচিৎ লক্ষিত হয়। এই কলঙ্ক্যাস আরম্ভ হইয়া শরীর একবারে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া অকর্মণ্য হইয়া বাস-মনুষ্য সত্য হইয়া যেমন বাহ্যিকভাবে ইঞ্জিরদমনশক্তি দেখা-

ইহা থাকেন, ভিতরে যেমনই তাহার কঠোর সমাজ বন্ধনবশতঃ স্বাভাবিক সুযোগাভ্যাস কৃত্রিম উপায়ে ইন্দ্রিয়চরিতার্থ করিতে প্রবৃত্ত হন। জননশক্তি পরিচালনাশ্রুতি ইতর জন্ত ও সভ্য মনুষ্যমধ্যে একই প্রকারের। তবে ইতর জন্তগণ ঐ শ্রুতির বশীভূত হইলে স্বাভাবিক ভাবে তাহার পরিচালনা আরম্ভ করে। সভ্য মনুষ্য সামাজিক নিয়মে এমনই আবদ্ধ যে স্বাভাবিকরূপে পরিচালনার সুযোগভাবে অস্বাভাবিক অবলম্বন করেন। পশুগণ সুযোগ না পাইলে শ্রুতি দমন ও তাহার উদ্বোধন সহ্য করিয়া থাকে। মনুষ্য বুদ্ধিমান জীব। সর্বদা স্বীয় অভিলাষ ও অভাব পূরণ করিতে ব্যস্ত, এজন্য যে কোন উপায়েই হউক তাহার তৃপ্তিসাধনে অগ্রসর হন। বাস্তবিক মনুষ্য সভ্য হইয়া পশুর অপেক্ষাও কোন কোন বিষয়ে অধম হইয়াছে। মনুষ্য যখন পশুর অবস্থায় ছিল, তখন বোধ হয় কৃত্রিম উপায়ে ইন্দ্রিয়চরিতার্থ করা কাহাকে কহে, তাহারা তাহা আদৌ জানিত না। পরে সমাজরক্ষণের সহিত তাহাদের স্বাভাবিক ভাবে ইন্দ্রিয়পরিচালনার সুযোগ বন্ধ হওয়ায় বুদ্ধিবলে এই অসীম অনিষ্টকর ও যুগিত উপায়ের আবিষ্কার করিয়াছে।

এ পাপ যে কত দিন হইতে সংসারে প্রবিষ্ট হইয়াছে তাহা বলা যায় না; তবে বহু প্রাচীন কাল হইতে যে চলিয়া আসিতেছে তাহার সম্বন্ধ নাই। বতই সত্যতা ও সুশিক্ষার বিস্তার হইতেছে, ততই এই রাকসী করালবদনবিশ্ভার কল্লিা সুবন্ধনকে গ্রাস করিতে অগ্রসর হইতেছে। সভ্যতার বুদ্ধি সহকারে মনুষ্যসন্তানগণ ন্যায্যভাবে ইন্দ্রিয় পরিচালনা মহাপাপ বোধ করিয়া অস্বাভাবিক উপায়ের আশ্রয় লইতেছেন। বতই মনুষ্যের বাহিরে বাহিরে সামাজিক ও মৈত্রিক উন্নতি হইতেছে, ততই ভিতর ভিতর এই পাপের প্রভাব হইতেছে। যে সকল সুবন্ধন বাণ্যবিবাহের এবং ইন্দ্রিয় সেবনের নাম শুনিতে কর্ণে হস্ত দেন, তাহাদের মধ্যেও অনেকে ইন্দ্রিয় দমনে অশক্ত হইয়া এই পাপের আশ্রয় গ্রহণ করিতে বাধ্য হন। মনুষ্য সন্তান সত্যতা ও শিক্ষা লাভের দ্বািতরে সর্ব উপস্থিত হইলেও বহু দিন পর্যন্ত ইন্দ্রিয় বৃত্তি পরিচালনার সুযোগ পান না, এজন্য পাঠাধ্যক্ষিগের মধ্যেই এই পাপ পূর্ণ মাত্রার পরিলক্ষিত হইয়া থাকে। কারণ স্বাভাবিক শারিরীক ক্রিয়া করতঃ লোকে নিরোধ করিতে পারে? এইরূপ ইন্দ্রিয়দমনশক্তি দুই একজনের থাকিলেও

সাধারণের থাকিবার সম্ভাবনা নাই। অগিচ ইন্দ্রিয় দমনশক্তি বহুদিকী
ও একাগ্রতার ফল। এইরূপ চিন্তা ও একাগ্রতা শক্তি অপরিণত বয়স-
দিগের সম্ভবে না। তাহাদের মন বেশ স্রোতে ভাসিয়া যায়। বস্তুতঃ
ইন্দ্রিয় দমনার্থ মনের বৈকল্য প্রভূত বলের ও সংযমের দরকার, বয়স পরি-
পক না হইলে সে ক্ষমতা প্রায় উপস্থিত হয় না।

ক্রমঃ—

বিবাহ-বিচার।

হিন্দু-শাস্ত্রীয়মতে।

হজুকশ্রিয় বঙ্গদেশে হজুকের আর ইয়ত্তা নাই। যখন যে হজুক
আইসে, হুঃধের বিষয় এই যে, তাহার তর্জনগর্জনে সে সময়টা এদেশে
তিষ্ঠান তার হইয়া উঠে। কিন্তু অমনি কিছু দিন পরে দেখ, সবই চূপ
চাপ। যেন সে সম্বন্ধে একটা কথাও কখনও উঠে নাই। ফকিরের জল
পড়া হইতে আরম্ভ করিয়া বর্তমান গো-রক্ষণী ও ন্যাসন্যাস কও
পর্যন্ত রাশি রাশি হজুকের বিষয় বেশ ধীরভাবে পর্যালোচনা করিয়া
দেখিলে স্পষ্টতঃ প্রতীতি হয় যে, সর্বত্র প্রায়ই গোলযোগ সার হইয়া
থাকে। বাহা হউক, সেই রাশি রাশি হজুকের মধ্যে আমাদের আলোচ্য
বিবাহ বিচার ব্যাপাবটী ও দিনকতক বেশ ধরবেগুে প্রজ্জ্বলিত হইয়াছিল।
কিন্তু জানি না কি কারণে এখন উহা একবারেই নির্লিপিত হইয়াছে।
কিন্তু এই নির্লিপিত স্বভাব সিন্ধুতাই হইয়াছে, তথাপি নাকি এত কাণ্ড-
কারখানার পর আজ কাল আর একটু আধটুকুও সাড়া শব্দ নাই, তাই
ওকথা বলিলাম। বাহা হউক, আমাদেরও অনেক দিন হইতে এ সম্বন্ধে
কিছু আলোচনা করার বড়ই ইচ্ছা ছিল, কিন্তু বড় বড় হোমরা চে.মরা
লোকের গলা বাজির দ্বারা আমাদের এই অভিলষিত বিষয় হুস্পন্দ হইবে
বলিয়া মনে করিয়া এত কাল নিরস্ত ছিলাম, বিশেষতঃ আমাদের মত
জুজু প্রাণীর প্রতিমূহু আওয়াজ কেহ শুনিতে পাইবেন না, ইহাও এক
ফরাসক আশঙ্কা ছিল। তাবিতার ঢাকের কাছে ট্যাম্বেটেরে না বাজানই
ডাল কক্স এখন সেই ঢাকের বাস্য ধামিয়াছে, সে হৈ চৈর আর বিশ্ব

বিবর্গও নাই, সুতরাং এই উপযুক্ত অবসর। অল্পম বলিয়া বতই যুহ
স্বরে বলি না কেন, অন্য কোন শক নাই বলিয়া অবশ্যই আমাদের এই
ক্ষীণ স্বর অনেকের কর্ণকূহরে এবেশ করিতে পারে। কিন্তু এ সম্বন্ধে যে
দ্রুত আলোচনা হইয়া গিয়াছে, সেই সময় এক একটা সভামন্দির বক্তা-
গণের গভীর নিনাদে যেরূপ ধরহরি কাঁপিয়াছিল, সে কথা মনে করিলে
এখনও আতঙ্ক উপস্থিত হয়।

সকলেই জানেন যে বোম্বাই সহরে সেই রুকা কেলেকারই এই
বিবাহ-হস্তাকের মূল-জিহ্বা। অর্থাৎ রুকার খুব বালায়ালেই বিবাহ হয়।
তিনি ধোঁবন সীমায় পদাপণ করিলে পর পূর্ব স্বামী তখন আর তাঁহার
মনে ধরিল না। নূতন মুরুরের অবেষণে বহির্গত হইলেন। জীবনযৌবন
তাঁহাকে সমর্পণ করিলেন। সূর্যের পদ্মিনী ভ্রমরের হস্তগত হইল।
তখন তপনদেব পরিতপ্ত হইয়া আদালতে মোকদ্দমা উপস্থিত করিলেন।
ক্রমে তপনদেবের করজাল হিমাচল হইতে কুমারিকা অন্তরীপ পর্য্যন্ত
বিস্তৃত হইয়া পড়িল। দেশের সংবাদ পত্র সকল মাতিয়া উঠিলেন, ভারত
প্রতিধ্বনিত হইল। অনন্তর সেই প্রতিধ্বনির শব্দ অপার সমুদ্র পার
হইয়া বিলাতের কর্ণ বধির করিল। চতুর্দিকেই “বিবাহ” “বিবাহ”
এই রব উঠিল। বাঁহার যেরূপ ধীশক্তি, যেরূপ বাক্শক্তি, সেইরূপ, পথে,
ঘাটে, নাঠে, সভায় প্রকাশ করিতে আরম্ভ করিলেন। আবাল বৃদ্ধ বনিতা
সকলেরই এই আলোচন্য। মনে করিলাম এবার নিশ্চয়ই একটা স্থির
সিদ্ধান্ত হইবে, কিন্তু মনের আশা মনেই বিলীন হইল।

বাছা হউক, একলা দেখা যাউক যে, আমাদের প্রাচীন শাস্ত্রকারগণ
বিবাহ সম্বন্ধে কিরূপ নিয়ম নির্ধারণ করিয়াছেন। এবং সুক্তিগণ অবল-
ম্বন করিয়া সেই নিয়ম কত দূর সঙ্গত, তাহাও আলোচনা করা উচিত।

আয়ুর্বেদ বলেন—

“চতুর্বিংশতিকং পুরুষো দ্বাদশবার্ষিকীং কন্যামুপযমেৎ।”
ইহার অর্থ—এই যে চব্বিশ বৎসর বয়স পুরুষ দ্বাদশ বর্ষের কন্যাকে
বিবাহ করিবে। এদিকে স্মৃতিশাস্ত্রের প্রধাননেতা মহু বলেন—

“ত্রিংশদ্বর্ষো হরেন কন্যাং দ্বাদশবার্ষিকীং।
ত্র্যোষ্টবর্ষো যুগ্মবর্ষাং বা ধর্ম্মে সীদ্ধতি লভয়ম্ ॥”

ইহার অর্থ এই যে, ত্রিশ বর্ষব্যয়ক পুরুষ দ্বাদশ বর্ষের কন্যা এবং চব্বিশ বর্ষের পুরুষ, অষ্টম বর্ষীয়া কন্যাকে বিবাহ করিবেন। যদিও বচন-দ্বয়ের আপত্ত্যঃ পরস্পর বিরোধ বলিয়া প্রতীয়মান হয়, কিন্তু বিশেষ অভিনিবেশ পূর্বক হুদ্র দৃষ্টিতে স্পষ্টতই উপলব্ধি হয় যে, উভয়বচনই সম্পূর্ণ সার্থক, কেবল স্থলবিশেষে যুক্তিমতে প্রয়োগকরাই উভয়ের উদ্দেশ্য ।

এই জন্যই মহামহোপাধ্যায় চরক বলিয়াছেন যে,—

“ নৈকাস্তে ন নির্দিষ্টৈহপ্যর্থৈহভিনিবিশেদবুধঃ ॥ ”

ইহার অর্থ এই যে, একান্ত নির্দিষ্ট কোন বিষয়েই পণ্ডিতগণ স্থির-সিদ্ধান্ত বলিয়া অভিনিবেশ করিবেন না, অর্থাৎ যুক্তিমতে সমর্থন করিয়া লইবেন । সুতরাং উভয় বচনের সামঞ্জস্য, পশ্চাৎ প্রদর্শিত নিয়ম ও যুক্তি অবলম্বন করিয়া একতা সম্পাদন করিতে আমরা সাধ্যমত যত্ন করিব ।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদোক্ত-মারীভয়ের কারণ ।

এক এক প্রদেশে এক সময়ে এক লক্ষণাক্রান্ত যে ভয়ঙ্কর ব্যাধি প্রাদু-ভূত হইয়া তৎপ্রদেশস্থ বহু সংখ্যক লোককে অকালে কালকবলিত করে, সেই দ্রুত দেশব্যাপি-ব্যাদিকেই লোকে “ মারীভয় ” বলিয়া নির্দেশ করিয়া থাকে ।

ইহার অনিবার্য আক্রমণে কত পরিবার সমূলে সমুচ্ছিন্ন হইতেছে, কত জনকজননী জীবনের এক মাত্র অবলম্বন প্রাণাধিক পুত্রশূন্য হইয়া চিরজীবন গভীর আর্তনাদে গগণ বেদিনী বিকলিত করিতেছে—কত শিশু, জনক জননীর অভাবে একেবারে নিরাশ্রয় হইয়া পরামুগ্ধে অতি-কষ্টে জীবন ধারণ করিতেছে--কত রমণী, এক মাত্র আশ্রয়-পতিশূন্য হইয়া উপায়ভাবে পরগৃহে পরপরিচর্য্যায় নিযুক্ত হইতেছে । ঈদৃশ দুরন্ত মারীভয়ের কারণনির্ণয়ার্থ বিদেশীয় বৈজ্ঞানিক পণ্ডিতগণ অনেক দিন বাৎ বহু আয়াস, বহু চিন্তা ও বহু প্রবেষণ করিতেছেন । এবং পর্য্যায়-লোচনা ফলে যিনি বেরূপ সিদ্ধান্তে উপনীত হইতেছেন, তিনি তৎক্ষণেই তাহা প্রকাশ করিতেছেন ।

এ বিষয়ে আশ্বাসের প্রাচীর আত্মবিশ্বাসের কোন রূপ পর্য্যালোচনা করিয়াছিলেন কিনা, পর্য্যালোচনা করিয়া থাকিলে তাঁহার ক্রিয়াক্রমে উপনীত হইয়াছিলেন, ইহা প্রদর্শনকরাই এই ক্ষুদ্র প্রবন্ধের উদ্দেশ্য ।

বহু শত বর্ষপূর্বে চরকসংহিতার রচয়িতা মহামতি অগ্নিবিশ্ব । ওদীক ওরু পরম বৈজ্ঞানিক মহর্ষি পুনর্বর্ষ নিকটে একদা জিজ্ঞাসা করিয়াছিলেন যে, “ভগবন্ ! এক প্রদেশবাসী হইলেও পরস্পর বিভিন্ন প্রকৃতি, বিভিন্ন বয়ঃক্রম ও বিভিন্ন আহারাদি বিশিষ্ট মানবগণের কি কারণে একদা একই ব্যাধি সমুৎপন্ন হইয়া তৎপ্রদেশকে প্রায় জনশূন্য করে ?”

তদন্তরে স্তম্ভদর্শী মহাত্মা পুনর্বর্ষ বলিলেন যে “বৎস অগ্নিবিশ্ব ! এক প্রদেশবাসী মানবগণের প্রকৃতি, বয়ঃক্রম ও আহারাদি পরস্পর অসমান হইলেও তত্ত্ব বায়ু, জল, দেশ ও কাল, এই চতুর্বিধ পদার্থ সকলের পক্ষেই সমান ক্রিয়াকারী ও সমান প্রয়োজনীয় ।

সুতরাং সকলের পক্ষেই সমান ক্রিয়াকারী ও সমান প্রয়োজনীয় বায়ু, জল, দেশ ও কাল বিকৃতি প্রাপ্ত হইলে তৎপ্রদেশবাসী সমস্ত লোকেরই তৎবিকৃতি জন্য ফল তুল্যরূপেই ভোগ করিতে হয় । অতএব বিকৃতি প্রাপ্ত বায়ু, জল, দেশ ও কাল এই চতুর্বিধ পদার্থই দেশব্যাপি-মারীভয়ের কারণ ।” (১)

উক্ত চতুর্বিধ পদার্থ ক্রিয়াকারী হইলে দেশব্যাপি-মারীভয় সমুৎপাদন করে, তাহার লক্ষণ নিম্নে উল্লিখিত হইল ।

বিকৃত বায়ুর লক্ষণ ।

বায়ু বিকৃতি প্রাপ্ত হইলে উহা অস্বাভাবিক গুণগুণ্যুক্ত, অতিশয় জল-মিশ্র, অতিশয় চঞ্চল, অতিশয় গুরু, অতিশয় শীতল অথবা অতি উষ্ণ,

(১) “—ভগবন্তমাত্রেয়মগ্নিবিশ্ব উবাচ । + × অগ্নিতু যন্ জন-পদোৎপাদনমেকেন ব্যাধিনাযুগপদমানপ্রকৃত্যাদিরদেহলসাত্যক্ষ-করমাং মহর্ষ্যাং কন্যাভবতীতি তদুবাচভগবান্ আত্রেয়ঃ । এবম-সামান্যান্যামেভিরপ্যগ্নিবিশ্ব প্রকৃত্যাদিভির্ভাবৈর্মহর্ষ্যাং বেদনোভায়াঃ স্যামান্যাস্তবৈগুণ্যাং সমানকালানসমানলিঙ্গাণ্ড ব্যাকরোহ্ তিনিকীর্ণমানা জনপদমুজ্জংসরন্তি । তেহুৎপাদিতমায়ঃ স্যামান্যা জনপদেবুভবন্তি—অথবা বায়ুদ্রব্যং দেশকাল ইতি ॥ (চরকসংহিতা)

অতি কক্ষ, অতিশয় অতিব্যাপী, অতি ভয়ঙ্কর শব্দযুক্ত, এবং বিভিন্ন দিক্ হইতে সমাগত বায়ুদ্বারা পরস্পর প্রতিহত পতি অথবা কুণ্ডলীভূতগতি ও অনিষ্টগন্ধযুক্ত এবং বাষ্প, সিকতা, হুলি কিংবা ধূমসংযুক্ত হইয়া থাকে । ঐদৃশ বিকৃত বায়ুই মারীভয় সমুৎপাদক ॥ ২ ॥

বিকৃত জলের লক্ষণ ।

জল বিকৃত প্রাপ্ত হইলে উহা নিতান্ত অনিষ্ট গন্ধ, বর্ণ, রস ও স্পর্শ-যুক্ত এবং ক্রেদ বিশিষ্ট হইয়া থাকে, এবং উক্ত জলের স্বাভাবিক শৈত্য ও মাধুর্যাদি গুণের অভাব হওয়াতে উহা পানে নিতান্ত অপ্রীতিকর হইয়া থাকে, এবং উক্ত জলাশয় দিন দিন শুষ্ক হইতে থাকে, মৎস্য, কচ্ছপ প্রভৃতি জলচর প্রাণীগণ ও জলবিহারী পক্ষিসমূহ সহসা উক্ত জলাশয় পরিত্যাগ করিয়া স্থানান্তরে গমন করে । জলের এইরূপ বিকৃতি ষাটলেই উহা স্নানপানাদি কার্যে ব্যবহৃত হইয়া মারীভয় সমুৎপন্ন করে । (৩)

বিকৃত দেশের লক্ষণ ।

দেশ (ভূমি) বিকৃতি প্রাপ্ত হইলে উহা নিতান্ত অনিষ্ট গন্ধ, বর্ণ, রস ও স্পর্শযুক্ত এবং ক্রেদবহুল হয় । এবং উক্ত প্রদেশ সরীসৃপ, ব্যাল (সর্প) মশক, পতঙ্গ, মক্ষিকা, মূষিক, উলুক, (পঁ্যাচা) শাশানচারী শকুন ও শৃগালাদি দ্বারা নিতান্ত উপদ্রুত হয় । এবং তত্রত্য উপবন সমূহ বিবিধ তৃণ লতাাদি দ্বারা সমাচ্ছন্ন হইয়া উঠে । এবং অনৃষ্ট পূর্ব পক্ষিসমূহ অন্য স্থান হইতে সহসা সে স্থানে আসিয়া উপস্থিত হয় । শস্যসমূহ সহসা শুষ্ক ও বিনষ্ট হইয়া যায়, নিরন্তর ধূমযুক্ত বায়ু প্রবাহিত হইতে থাকে । পক্ষিসমূহ ভয়ঙ্কর শব্দ করিয়া চতুর্দিক সমাহুলিত করে, কুকুর সমূহ

২। তত্রবাতমেবংবিধমনারোপ্যকরংবিদ্যাৎ । তদ্যথা ঋতুবিবর্ত-অভিস্রমিতমতিচলমতিগুরুবমতিশীতমভ্যুক্ষমতিরুদ্ধমভ্যতিক্রমাদিনমভিতৈ-
ল্লবাব্যবমতিপ্রতিহত পরস্পরগতিমতিকুণ্ডলিনমসাম্মগজ্বাষ্পসিকতা পীং-
স্ফোমপহতমিতি । (চরকসংহিতা)

(৩) উদকস্ত ধলু অত্যধিবিকৃতগন্ধবর্ণরসস্পর্শবৎক্রেদবহুলমগন্ধাঙ্ক
জলচর বিহঙ্গমুপকীর্ণজলাশয়মপ্রীতিকরমগতগুণং বিদ্যাৎ ।

(চরকসংহিতা)

উচ্চৈঃস্বরে রোমন করিতে থাকে। যুগ ও পক্ষিসকল ব্যথিতচিত্তে ইতস্ততঃ পরিভ্রমণ করে, তৎপ্রদেশবাসী লোকসমূহ ক্রমশঃ সত্য, ধর্ম, লক্ষ্মী ও সদাচার বজ্জিত হইয়া থাকে এবং তত্রস্থ জলাশয় সমূহ নিরন্তর সংকোচিত ও উচ্ছলিত হইতে থাকে এবং প্রায়ই উদ্ভাপাত ও ভয়ঙ্কর শব্দসহ ভূমিকম্প হইতে থাকে--চন্দ্র, সূর্য, নক্ষত্র সমূহ যেন অতিরিক্ত, তাদ্রবর্ণ, অরুণবর্ণ, বা শুভ্রবর্ণ মেঘ মণ্ডল দ্বারা সমাজ্জ্বর বোধ হয়। কোন স্থানে সসত্ত্বম উদ্বোধনধ্বনি, কোন স্থানে ত্রাসিত ব্যক্তির আর্তনাদ, কোন স্থানে যেন ভৌতিক বিকট চীৎকার ধ্বনি শ্রুত হইতে থাকে। দেশের অবস্থা এইরূপ বিকৃতি প্রাপ্ত হইলে উহা মারীভয় সমুৎপাদক হয়।

বিকৃত কালের লক্ষণ ।

কাল বিকৃতি প্রাপ্ত হইলে ঋতু বিপরীত লক্ষণ সমূহ উপস্থিত হয়। অর্থাৎ যে যে ঋতুর বৈরূপ স্বাভাবিক লক্ষণ নির্দিষ্ট আছে, তাহার অভাব বা হীনতা, বা আতিশয্য সংঘটিত হইয়া থাকে। কালের এইরূপ বিকৃত ভাব, মারীভয়সমুৎপাদক। ৫

মহাত্মা পুনর্দ্বিধা বিশ্বাসযোগ্যে পূর্বোক্তরূপ মারীভয়ের কারণ বর্ণনা করিলে পরে তদীয় শিষ্য অগ্নিবিশ পুনর্বীর জিজ্ঞাসা করিলেন যে “ভগবন্! আপনি যে বিকৃতি প্রাপ্ত বায়ু, জল, দেশ ও কাল এই

(৪) দেশং পুনঃ প্রকৃতিবিকৃতিবর্ণনকরসম্পর্ণং ক্রেনবহলমূপসংসারী বপ-
ন্যামশকশলভমকিকামুখিকোলুকশাশানিকশহুনি জন্মু কাদিভিত্ত গো-
লুপবদনবস্তং প্রতানাদি বহলমপূর্ববদাপতিতং শুভ নষ্টসম্যং ধূতপবনং-
প্রজাতপতত্রিগণমুংক্রু ষ্টবগণমুদ্রাজব্যবিতবিবিধমৃগপক্ষিসম্ভবমুং স্টনষ্ট-
বয় সত্যলজ্জাচারগুণজ নমেদং শবং কৃতিতোদীর্ঘসলিলাশয়ং প্রত-
তোদ্ভাপাত নির্ধাত ভূমিকম্পং অতিভয়াবরূপং ক্লকতভ্রাকৃপসিতাক্র-
জালসংবর্তাক্রচন্দ্রতারকমুভীকৃৎ সসত্ত্বমোদগেমিব সত্রাসকদিত্তমিব সতমুদ্র-
মিব শুভ্যাকাচরিতমিবাক্রদিত শব্দবহলকাহিতং বিদ্যাং চরক-
সংহিতা।)

(৫) কালক বসু বধর্তু লিঙ্গারিপরিভলিকমতিলিঙ্গং হৌমলিঙ্গকাহিক-
বিদ্যাং চরকসংহিতা।

চতুর্বিধ পদার্থকে মারীভয়ের কারণ বলিয়া নির্দেশ করিলেন, কি কারণে উক্ত চতুর্বিধ পদার্থের বিকৃতি সংঘটিত হয়, কৃপাপূর্বক তাহা জানাইলেন নিতান্ত অল্পগৃহীত হইব ।”

তৎপরে মহর্ষি পুনর্কৃত্ব বলিলেন, “হে অগ্নিবেশ ! জনপদবাসি-মানব-পণের অধর্মাচরণহেতুই বায়ু ও জলপ্রভৃতি পদার্থ বিকৃতিপ্রাপ্ত হইয়া থাকে, অতএব অধর্মই উহার মূল ।” (৬)

“বধন দেশের রাজা বা রাজপ্রতিনিধিগণ ধর্মলঙ্ঘনপূর্বক অধর্মভাবে পরিচালিত হইয়া প্রজাশাসন করেন, তখন তদাপ্রিত প্রজা ও ব্যবহার-জীব (উকীল মোক্তার) সমূহও রাজদৃষ্টান্তানুগামী হইয়া ক্রমশঃ অধর্মপথ অবলম্বন করে। দেশের রাজা ও প্রজা সমস্তই অধর্মপরায়ণ হইলে সেই দেশও তদধিবাসিগণকে দেবভারাও পরিত্যাগ করেন। সুতরাং অধর্মের বৃদ্ধি ও দেবতার তিরোধানহেতু সেই প্রদেশে সহসা ঋতুসমূহ ব্যাপন্ন (অস্বাভাবিক লক্ষণযুক্ত) হইয়া উঠে এবং পর্জন্তদেবও যথাকালে বাসিবর্ষণ করেন না, কদাচিৎ বর্ষণ করিলেও তাহা নিতান্ত বিকৃতিভাবাপন্ন দৃষ্ট হয়। বায়ু সম্যক্রূপে প্রবাহিত হয় না। ভূমির বিকৃতিভাব উপস্থিত হয়। জলাশয়ের জলরাশি বিলুপ্ত হইয়া যায়। খাদ্যদ্রব্য সমূহ স্ব স্ব স্বভাব পরিত্যাগ করিয়া বিকৃতভাব ধারণ করে। সুতরাং উক্তপ্রকার দূষিত বায়ু ও জল প্রভৃতির সংস্পর্শ ও পানাহারাদিদ্বারা তৎপ্রদেশবাসি-জনসমূহের দুয়ন্ত মারীভয় সমুপস্থিত হইয়া জনপদমণ্ডলকে একেবারে সন্ধ্যবৎ করে ।” (৭)

(৬) ইতি ঋত্বা জনপদোদ্ধংসনে কারণাত্মাঃ স্ত্রেয়স্ত ভগবতঃ পুনরপি উগ্ৰবস্ত্রমাজ্জেরমগ্নিবেশ উবাচ । অথ খলু ভগবন্ কুতো মূলমেবাং বায়াদীনাং বৈশ্বণ্মুংপদ্যতে যেনোপপন্ন জনপদমুদ্ধংসয়ন্তীতি ॥ তনুবাচ ভগবান-
জ্জেরঃ সর্কেষামগ্নিবেশ বায়াদীনাং যদৈশ্বণ্মুংপদ্যতে তস্য মূলমধর্মন্তনুলক্ষা
সৎকর্মপূর্বকৃতং তদোর্থোনিঃ প্রজ্ঞাপরাধএব ॥ (চরকসংহিতা)

(৭) তদ্বথা—যদা দেশনগরনিগমজনপদপ্রধানা ধর্মমুংক্রম্যাবর্ধেণ
প্রজাং বর্জয়ন্তি । তদাপ্রিতোপাপ্রিতাঃ পৌরজানপদাব্যবহারোপজীৱিনশ্চ
তমধর্মমভিবর্জয়ন্তি । ততঃ সৌধধর্মং প্রসভং ধর্মমকুর্ধন্তে ততস্তেহুর্জিত-
ধর্মীণো দেবভাভিরপি ভ্যাজ্যন্তে । তেষাং তথাত্তর্জিতধর্মীণামধর্মপ্রধান-

মারিভয়-সমুৎপাদক পূর্বোক্ত চতুর্বিধ পদার্থমধ্যে ছপরিহার্য্যব্বেতু বায়ু অপেক্ষা জল ও জল অপেক্ষা দেশ এবং দেশ অপেক্ষা কাল উত্তরোত্তর অধিকতর দোষাবহ বলিয়া অভিহিত হইয়াছে। (৮)

আর্য্যঋষিগণ শত্ৰুজনিত-মারীভয়কেও (যুদ্ধ বিগ্রহাদিদ্বারা এক সময়ে বহু লোকের বিনাশকে) অধর্ম্মসম্ভূত বলিয়া নির্দেশ করিয়াছেন।

যখন রাজা বা রাজপ্রতিনিধিগণ অতি দুরন্ত লোভ, ক্রোধ ও অভিমানের বশবর্তী হইয়া অস্ত্রায় পূর্বক দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগকে আক্রমণ করেন, কিম্বা পূর্বোক্ত কারণেই অস্ত্র প্রবল ব্যক্তিকর্তৃক সমাক্রান্ত হন, তখন তদাপ্রিত লোকসমূহও স্ব স্ব প্রভুর সাহায্যার্থ অগ্রসর হইয়া অধর্ম্মকার্য্যে সংলিপ্ত হয়। সুতরাং রাজা এবং তদাপ্রিত প্রজাসমূহ ভ্রাতৃপথভ্রষ্ট হইয়া উক্তরূপ অধর্ম্মাচারী হইলে অগোণে দেশমধ্যে শত্ৰুজনিত মহামারী উপস্থিত হইয়া থাকে। (৯)

বহুশতাব্দী পূর্বে সুস্মদর্শী আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ যে চতুর্বিধ পদার্থকে মারীভয়ের কারণ বলিয়া নির্দেশ করিয়া গিয়াছেন, তাহা উপরে স্থলভাবে উল্লিখিত হইল। সত্যায়ুসন্ধিঃস্থ বিজ্ঞ পাঠকগণ নিবিষ্টচিত্তে উহা পর্যালোচনা করিয়া দেখিলে দেখিতে পাইবেন যে, উক্ত চতুর্বিধ পদার্থমধ্যেই সমস্ত মারীভয়-বীজ সম্যক্ নিহিত রহিয়াছে। সুতরাং প্রাচীন আর্য্যদিগের নির্দেশ

নামপক্রান্তদেবতানামৃতবো ব্যাপদ্যন্তে । তেন নাপো বখাকালং দেবো-
বর্ষতি বিকৃতং বা বর্ষতি । বাতা ন সমাগতিবাস্তি । ক্ষিতিক্যাপদ্যতে
সলিলাচ্ছাপদ্যাস্তি । ওষধয়ঃ স্বভাবং পরিহার্য্যপদ্যন্তে বিকৃতিং । ততঃ
উদ্ধাসন্তে জনপদাঃ স্পর্শাত্যবহার্য্যদোষাৎ ॥ (চরকসংহিতা)

(৮) বৈজ্ঞান্যমুপপন্নানাং দেশকালানিলাভসাং । পরীক্ষয়ং বিশেষণ
হেতুসং সম্প্রবক্ষ্যতে । বাতাজ্জলং জলাদেশং দেশাং কালং স্বভাবতঃ ।
বিদ্যাদুঃপরিহার্য্যবাদপরীক্ষয়মর্থবিৎ ॥ (চরকসংহিতা)

(৯) তথা শত্ৰুপ্রভবভ্রাতৃপথ্যধর্ম্ম এব হেতুর্ভবতি, তেহতিপ্রবুদ্ধলোভ-
ক্রোধমদা দুর্ব্বলানবমত্য আত্মাধজনপেরোপধাতরে শত্রেণ পরম্পরমতি-
ক্রমস্তি, পরানুধাতিক্রমস্তি পরৈক্যতিক্রম্যন্তে রূপোগণাসিদ্ধির্কা বিবিধৈ-
তু তসম্ভবতমধর্ম্মভ্রাতৃপথ্যচা-
(চরকসংহিতা)

যে, অজ্ঞান ও অধঃনীচ, তদ্বিষয়ে কোন সংশয় নাই । কিন্তু সমধিক বিদ্বৎ ও
জ্ঞানের বিবর এই যে, যখন অজ্ঞান দেশ যের অজ্ঞানানুকারে সমাচ্ছন্ন ছিল,
সেই অন্নপাতিগণ কালে পর্ণকূটীরবাসী কলমূলাশী আৰ্য্যঋষিগণ যে সমস্ত সভ্য
আবিষ্কার করিয়াছিলেন এবং সমৃদ্ধিবিশয়ের মীমাংসায় বেক্সপ সিদ্ধান্তে
উপনীত হইয়াছিলেন, বর্তমান সভ্যতালোকসম্পন্ন উন্নতিশীল বৈজ্ঞানিক-
গণ অনেকবিষয়ে বহু পর্যালোচনার পরে ঘুরিয়া ফিরিয়া সেই সভ্য ও
সেই সিদ্ধান্তেই উপনীত হইতেছেন । তথাপি প্রাচীন আৰ্য্যগণ অসভ্য
ও ঊঁহাদিগের গ্রন্থ অবৈজ্ঞানিক এবং আধুনিক পণ্ডিতগণ সভ্য ও ঊঁহা-
দিগের গ্রন্থ বৈজ্ঞানিক ! কালমাহাত্ম্যে সকলই শোভা পায় ।

বিক্রমপুর,
ঢাকা ।

} কবিরাজ শ্রীহরিমোহন দাসগুপ্ত ।

সম্পাদকীয়মন্তব্য ।

পাঠকগণের বোধহয় অরণ থাকিতে পারে যে, ইতিপূর্বে আমরা ঐর্ধ
খণ্ড সম্মিলনীতে বৈদ্যমতে পুরাতন অন্ন লিখিবার সময় ম্যালেরিয়া প্রভৃ-
তির কারণস্বরূপ দূষিত জলবায়ু সম্বন্ধে কথঞ্চিৎ উল্লেখ করিয়াছিলাম ।
কিন্তু বড় আক্সাদের বিষয় এই যে, পণ্ডিতবর সম্মিলনীর সুযোগ্যলেখক
হরিমোহনবাবু আজ সে বিষয়ের বিশদ ব্যাখ্যা করিয়া সাধারণের কোতুলল
চরিতার্থ করিলেন ।

চি, স, স,

লিভর বা যকুৎবিরুদ্ধি

বাল্যাবস্থায় ।

অন্যদেশে দিন দিন এই রোগের আধিক্য দেখিয়া এই রোগসম্বন্ধে
কয়েকটা প্রবন্ধ জনৈক চিকিৎসকদ্বারা কলিকাতা চিকিৎসকসমণ্ডলীর সভার
পত্রবার্ষিক অধিবেশনে পাঠ করা হয় ; মহাশয় আপনকার পাঠকবর্গের
গোচরার্থে আমি তাহার সারাংশ এই প্রবন্ধে প্রকাশ করিব । দিন দিন যে
এই রোগের বৃদ্ধি হইতেছে, ইহা সকল চিকিৎসকেই বিদিত আছেন এবং
বাল্যাবস্থায় যে এই রোগ অত্যন্ত মারাত্মক, তাহাও বোধ হয় কাহারও

অবিদিত্যুর্নাই। অনেক মাতা ক্রমে ক্রমে ৫০ টী পুত্রকে এই রোগে বিসর্জন দিয়াছেন। আমাদের পরিবার মধ্যে কোন বালকের লিভার হইয়াছে, ইহা শুনিগেই বন্ধুবর্গ একেবারে হতাশাস হয়েন। বালকদিগের পক্ষে উহা এক্রূপ দুঃশ্চিকিৎস রোগই বটে। কয়েকটী সভায় অধিবেশনে এই বিষয়ের কোন নীমাংসা হয় নাই। সর্বসাধারণে ইহা অবগত আছেন যে, ইহা একপ্রকার বৃক্কতের বিবৃদ্ধি, কিন্তু উহা যে কি প্রকার বিবৃদ্ধি, তাহা এখনও স্থির হয় নাই। ডাক্তার গিবন্স বলেন (Biliary cirrhosis) পিত্ত-প্রণালীসম্বৃত বৃক্কতের আয়তনের হ্রাস, এই হ্রাস হইবার পূর্বে যে আয়তন বিবৃদ্ধি, ইহা তাহাই। প্রকৃতির নিয়ম সর্বত্র সমান; হ্রাস, বৃদ্ধিকে ও বৃদ্ধি, হ্রাসকে অনুগমন করে; কিন্তু এই বিষয়ে বহুতর মতভেদ আছে। তিনি বলেন যে মেদবিবৃদ্ধি (Fatty Hypertrophy) বা ষ্ঠেতসার বিবৃদ্ধি (Amyloid Hypertrophy) নহে এবং ইহা তিনি একপ্রকার প্রেমাণ করিয়াছেন।

চিকিৎসাসম্বন্ধেও তিনি নিজমত প্রকাশ করেন যে, রোগীকে পারদ সেবনের দ্বারা মুখ আনাইলে আরোগ্য হইবার সম্ভব। আমরা বলিতে পারি না ডাক্তার গিবন্সের চিকিৎসা কিরূপ ফলপ্রদ হইবে। এবং ভরসা করি হইতেও পারে, কিন্তু বর্তমান অবস্থায় আমরা উহা গ্রহণে অসমর্থ। ঐ চিকিৎসাপ্রণালী এখন এতদূর প্রশস্ত নহে, বাহাতে আমরা উহা আদর্শ করি। এলোপ্যাথিক চিকিৎসা যে এ রোগে শুভ ফলপ্রদ নহে, ইহা বলা বাহুল্যমাত্র। এইজন্য আমি আপনকার পাঠক কবিরাজগণকে এই চিকিৎসা-সম্বন্ধে মত প্রকাশ করিতে অনুরোধ করিতেছি। আমি ক্রমাগত এই রোগের নানাপ্রকার রূপভেদ, স্থিতি ও পরিণাম বতদূর সাধ্য প্রকাশ করিব, কিন্তু কতদূর কৃতকার্য হইব বলিতে পারি না। এবং পাশ্চাত্য চিকিৎসার কতকটা আদর্শও দিয়া প্রবন্ধ শেষ করিব। এখন প্রথমতঃ কয়েকটী অপরাপর বিষয় এই রোগসম্বন্ধে লিখিতেছি। এই রোগ ইংরাজ কিসা কিরিকি-দিগের সম্ভানগণ মধ্যে অতি বিরল। এমন কি ডাক্তার ম্যাক্লিওড সাহেব বলেন যে, প্রায় দেখা যায় না। আর আমি প্রায় নয় বৎসরকাল কলিকাতার চিকিৎসালয়ে চিকিৎসা করিতেছি, কিন্তু গরিবদিগের সম্ভানগণ মধ্যে ইহা প্রায় পাওয়া যায় না। নীহাবিবৃদ্ধি ইহাদিগের মধ্যে অনেক কিন্তু লিভার বা

বন্ধু বিবৃদ্ধি কদাচিত্ দেখিতে পাওয়া যায়। ইহা কেবল আমাদের বড়-মামুষ ও মধ্যশ্রেণীস্থ ব্যক্তিদিগের সন্তানমধ্যে দৃষ্ট হয়। একএক পরিবার মধ্যে ক্রমান্বয়ে সকল সন্তানগণ প্রায় এই রোগে বিনষ্ট হইতে দেখা গিয়াছে। কিন্তু আবার ইহাও দেখা গিয়াছে যে, মাতা প্রতিবৎসর সন্তান প্রসব করিতেছেন এবং সন্তানগণ অত্যন্ত দুর্বল ও ক্ষীণ, কিন্তু একটীরও লিভরের কোন দোষ হয় নাই। এই কারণ নির্দেশ করা অত্যন্ত কঠিন। কলিকাতার কোন স্নুপ্রেনিছ চিকিৎসক বলেন যে, মাতার অল্পপীড়াজনিত দূষিত দুগ্ধপানে সন্তানগণের এই রোগ জন্মিতে পারে। আমার বোধ হয় বালকদিগকে দূতপক বাজারসমুত্ত মিঠাই খাওয়ান একটা কারণ বটে, কিন্তু সেটা শিশুগণের পক্ষে নহে। আমাদের দেশের পূর্বাশ্রমসারে মুড়ি মুড়কি জলপান এখন একেবারে উঠিয়া গিয়াছে। কারণ স্নাত্য গৃহস্থের মতে উহা ছোটলোকের খাদ্য। আর মাতাগণ সন্তান মোটা করিবার জন্ত অধিক পরিমাণে দুগ্ধ দেওন ইহার একটা কারণ, শিশু উহা পরিপাক করিতে পারুক বা না পারুক, মাতা ভাবেন যে ২৩ সের দুগ্ধের কমে শিশু মোটা হইতে পারে না। এই বিশ্বাস এখনও অনেক প্রস্থতির মধ্যে আছে। ইহা ব্যতীত পুনঃ পুনঃ অপত্যোৎপাদন প্রভৃতি যে সকল কারণ মাতার শরীরের পক্ষে বিশেষ অনিষ্টকর, তদ্বারা শিশুগণের যে বিশেষ ক্ষতি হইবে, ইহাও বলা বাহুল্য। কি বয়সে এই রোগ হয় দেখিতে গেলে ইহা প্রায় দেখা যায় যে, আট মাস হইতে তিন বৎসর পর্য্যন্তই অধিক। কিন্তু তৎপূর্বে বা পরে এই রোগ অতি অল্পমাত্রায় দেখা যায়। আর শিশুগণকে বেড়াইতে না দিয়া অনবরত কোলে রাখাও এই রোগের উৎপত্তি সম্বন্ধে একটা বিশেষ কারণ বলিয়া আমার বিশ্বাস।

বাহুরবাগান-গবর্ণমেন্ট } শ্রীক্ষীরোদকুমার দত্ত এম, বি ।
হাঁসপাতাল, কলিকাতা ।

সম্পাদকীয়মন্তব্য ।

লেখক মহাশয়ের ইতিপূর্বে সম্পূর্ণ স্বাধীনভাবে লিখিত “আর্য্যচিকিৎসা-গ্রন্থের মাহাত্ম্য” নামক গ্রন্থ বোধ হয় এখনও পাঠক মহাশয়গণ ভুলিয়া যান নাই। এলোপ্যাথিমত্তের চিকিৎসক হইরা এলোপ্যাথি চিকিৎসার

মন্ত্র লইয়া বিশেষতঃ আবার গবর্ণমেন্টকর্তৃক চিকিৎসাকার্য্যে একজন বিশেষ ভারপ্রাপ্ত কর্মচারী হইয়াও তিনি স্বাধীনভাবে কেবলমাত্র একটা বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য করিয়া যেকোন আর্থ্য আয়ুর্বেদশাস্ত্রীর গ্রন্থের মাহাত্ম্য বর্ণনা করিয়াছেন, তাহা যথার্থই অপার আনন্দের কথা। অতএব আশা করি যে, লেখক মহাশয় উপস্থিত প্রবন্ধটাও সেইরূপ স্বাধীনভাবে আদ্যো-পান্ত লিখিয়া পূর্ববৎ সংসাহসের সম্পূর্ণ পরিচয় দিবেন। আর তাঁহার ইচ্ছা-মত কবিরাজী ও হোমিওপ্যাথিকমতেও যাহাতে সুযোগ্য লেখক কর্তৃক সম্যকরূপে লিখিত হয়, তৎপক্ষে আমরাও অবশ্য যত্নের ক্রটি করিব না। ফলতঃ উপস্থিত বিষয়টা যে, কবিরাজী প্রভৃতি ত্রিবিধমতেই বিশেষ যোগ্য ব্যক্তি কর্তৃক সম্পূর্ণরূপে আলোচিত হওয়া নিতান্ত কর্তব্য, তৎপক্ষে আর কোন সন্দেহই নাই। চি, স, স।

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

(কবিরাজীমতে)

জ্বরাদিকার ।

পূর্বপ্রকাশিত সর্বতোভদ্রের শেষ ।

হিন্দুল হইতে রস অর্থাৎ পারদ আকর্ষণের অন্যতম অথচ সহজ উপায় বলা গেল। আকৃষ্টরস বিস্তৃত রুচ্যাত্মক। বিস্তৃতিতা এবং রুচ্যসম্বন্ধে ইহা নপুংসক স্ততরাং নির্বীৰ্য্য। প্রক্ৰিয়াবিশেষদ্বারা ইহার নপুংসকদোষ নষ্ট করিয়া লইতে হয়, নতুবা ইহার বীৰ্য্যাদান হয় না। নির্বীৰ্য্য পারদের রোগ-নাশক শক্তি থাকে না।

যে প্রক্ৰিয়াদ্বারা পারদের নপুংসকদোষ নিরাকরণ করা যায়, তাহার নাম বোধন। বোধনের প্রক্ৰিয়া এইরূপ ;—

চারিসের জলে অর্কসের সৈন্ধবচূর্ণ ওলিয়া একটা স্থানীতে রাখিয়া দিবে। কারণর হিন্দুবাকুট রস তুর্জগজে রাখিয়া লইবে। রস তুর্জগজে রাখিবার পূর্বে পত্র জলে সিক্ত করিয়া লইবে। হাঁড়ীমুখে একখানা কাঠী

আড়ভাবে রাখিয়া দিয়া একগাছি সূত্রদ্বারা ঐ রসবন্ধ পোটলী বুলাইয়া দিবে। পোটলী জলমধ্যে নিমগ্ন থাকিবে অথচ হাঁড়ীর তলদেশ স্পর্শ করিবে না। তারপর ঐ হাঁড়ী চুল্লীতে চড়াইয়া ১ একগ্রহাংকাল বাবৎ মুহূর্ণ অগ্নিতে জাল দিবে। তারপর পোটলী হইতে রসগ্রহণ করিয়া নির্জল করিয়া পুনর্বার পুরুকাপড়ে ছাঁকিয়া লইবে।

নাগকেশর ;—বসন্তকালে নাগকেশর ফুল ফুটে। এই সময়ে বৃক্ষ হইতে পুষ্পচয়ন করিয়া লইবে ; তলায় পড়াফুল গ্রহণ করিবে না। সংগৃহীত পুষ্পের সর্বাবয়ব পরিত্যাগ করিয়া কেশরগুলি পৃথক্ করতঃ রোদ্রে বেষণ করিয়া শুকাইবে। তারপর আবৃত পাত্রমধ্যে রাখিয়া দিবে। প্রয়োজন-মত এই কেশরচূর্ণ করিয়া ঔষধার্থ ব্যবহার করিতে হয়। বাজারে যে নাগকেশর ফুল বিক্রয় হয়, তার গন্ধ ও বর্ণ কিছুই থাকে না, সূতরাং উহা ঔষধের কাজে লাগান অকর্তব্য।

তালীশপত্র ;—বাজারে যে তালীশপত্র বিক্রয় হয়, তাহাতে পাতাও থাকে, ডাঁটাও থাকে। ডাঁটাগুলি বাছিয়া ফেলাইয়া দিয়া পাতা-গুলি গ্রহণ করিবে। এই পাতার মিশলেও কাঁকরাদি থাকে, তাহাও বাছিয়া বেষণ করিয়া পরিষ্কার করিয়া লইবে।

ক্রিয়া ও প্রয়োগপ্রণালী ;—সর্বতোভদ্র জরের ভাল ঔষধ। নবজরে প্রয়োগ হয় না ; মধ্য ও পুরাতনজরে প্রয়োগ করা গিয়া থাকে। ইহার প্রয়োগে কফস্রাবণ সংযমিত হয় ; ক্রান্তশ্লেষ্মা সহজে নিঃসৃত হয় বা পরিপাক পায় ; এজন্ত কাসসংযুক্ত জরে সর্বতোভদ্র বিশেষ উপকারী। এই ঔষধ কুপিত কোষ্ঠাশ্রিত বায়ুর অমূলোমক, পাচক এবং ক্রোধনাশক ও শ্লেষ্মার অব্যাবহিক ক্রতিরোধক। এইজন্ত বিবিধ অজীর্ণ সংযুক্তজরে সর্বতোভদ্রপ্রয়োগে বিশেষ সুফল পাওয়া যায়।

অরাবহায় শোধ দেখা দিলে সর্বতোভদ্র প্রয়োগে উপকার দর্শে।

উদকমেহ সংযুক্তজরে এই ঔষধ বিশেষ ফলদায়ক।

কাসসংযুক্তজরে ছাঁচিপানের পাতার রস ২ তোলা, পেঁপুলচূর্ণ ২৩ ব্রতি এবং শ্লিকিতোলা মধুর সহিত মাড়িয়া সেবন করাইবে। অথবা ত্র্যকী-শাকের রস ও মধুযোগে সেবন করিতে দিবে।

অঙ্গীর্ণসংযুক্ত অরে অঙ্গীর্ণের অবস্থা বুঝিয়া অহুপান করনা করিতে হয় ।

ধোথসংযুক্ত অরে ক্লিকাকশকের পাতার রস এবং মধুর সহিত সেবা ।

অরে প্রস্রাবের আধিক্য থাকিলে অড়লের পাতার রস ও মধু সহিত সেবনের ব্যবস্থা করিবে ।

এই ঔষধ আবশ্যক বুঝিয়া দিবসে ২।৩ বার প্রয়োগ করা যায় ।

ক্রমণঃ—

মাগুরা,
বাকুইপাড়া, খুলনা । }

শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন কবিরাজ ।

তৈলপাক ও প্রয়োগ-প্রণালী ।

কক্ক ও কাথপাকসম্বন্ধে দুইটি কথা ।

মূর্ছাপাকের পরেই ঘৃত ও তৈলে কাথ এবং কক্কপাক দিতে হয় । কিন্তু কাথ বা কক্কপাকসম্বন্ধে বৈদ্যসম্প্রদায়ের মধ্যে একটাবিশেষ মতভেদ প্রচলিত আছে । অর্থাৎ কতকগুলি বৈদ্যচিকিৎসকের এসম্বন্ধে মত এই যে, মূর্ছাপাকের পরেই তৈলে কক্কপাক দিয়া পরে যথালিখিত কাথাদি প্রদান করিবে । এবং সর্বশেষে কক্ক ছাকিয়া ফেলিয়া দিয়া দুগ্ধাদি দ্বারা পাক শেষ করিবে । আর অন্য সম্প্রদায়ের মত এই যে, মূর্ছাপাকের পরেই অগ্রে কাথাদি দ্বারা পাক করিয়া তার পর কক্ক ও দুগ্ধাদি দ্বারা পাক সমাধা করিবে । কিন্তু যেখানে কেবল কক্কপাক দ্বারা পাক নিষ্পন্নের কথা আছে, সেখানে অবশ্য মতভেদের কোন সম্ভাবনাই নাই । ফলতঃ এই মতভেদ কথাটি নিতান্ত হাসিয়া উড়াইবার যোগ্য নহে বিবেচনা করিয়া আমরা এসম্বন্ধে আজ্জিকিছু লিখিতেছি । আশা করি যে, সম্মিলনীর উপযুক্ত লেখক ও পাঠকবর্গের দ্বারা অবশ্যই ইহার প্রকৃত মীমাংসা হইতে পারিবে ।

বঙ্গদেশে সাদারণতঃ দুই শ্রেণীর বৈদ্যচিকিৎসক আছেন, এক পূর্বদেশীয়, অপর কলিকাতা ও বর্ধমান আদি স্থানীয় । আমি নিজে পূর্বদেশীয় হইলেও আমার উক্ত উভয় দেশই চিকিৎসকেরই সম্যকতম অনেকটা জানা আছে । কেবল তৈলঘৃতে পাক বলিয়া নহে । অধগন্ধাপ্রভৃতি কতক-

শুলি অত্যাবশ্যকীয় ও সচরাচর ব্যবহার্য ঔষধের সত্যাসত্য-নিরীচন সম্বন্ধে উক্ত উভয়সম্প্রদায়ের মধ্যে গুরুতর মতভেদ দেখিতে পাওয়া যায়। কিন্তু সে কথা পরে বলিব। আপাততঃ তৈলপাকসম্বন্ধে যাহা প্রথমেই ভুলিয়াছি, সেই সম্বন্ধেই কিছু বলিতেছি।

মনে কর ব্রহ্মাবতৈল (সচরাচর বাহাকে সপ্তপ্রস্থ মহামাবতৈল বলে) পাক করিতে হইলে অগ্রে ৪ সের অথবা আবশ্যকমত খাঁটী কৃষ্ণতিলের তৈল প্রথমে কটা ও মুছাঁপাক করিয়া লইয়া তার পর ইহাতে বেড়োলা, রান্না ও দশমুলাদিদ্রব্যের কাথ এবং রান্নাদিভ্রব্যের কঙ্ক ও ছুঙ্ক প্রদান করিয়া পাকশেষ করিবে। এখন কথা এই যে, তৈলের মুছাঁপাকের পরেই উহাতে কঙ্কদ্রব্য প্রদান করিয়া ক্রমে ক্রমে কাথ ও ছুঙ্কাদির পাক করা উচিত? অথবা প্রথমে কাথদ্বারা পাক করিয়া পরে কঙ্ক এবং ছুঙ্ক পাকদ্বারা তৈল নিষ্কাশ হওয়া উচিত? বলা বাহুল্য যে, এই উপস্থিত প্রশ্ন-টীর সম্যক মীমাংসার অভিলাষে আমি সাধারণের নিকট ইহার প্রস্তাব করিলাম। আশা করি সম্মিলনীর সুযোগ্য ও বহুদর্শী লেখক ও পাঠক কবিরাজ মহোদয়গণ আগামীবারে অতি সজ্ঞেপে এসম্বন্ধে মন্তব্য লিখিয়া পাঠাইবেন; এবং সম্পাদক মহাশয়ও এবিষয়ে মন্তব্য প্রকাশ করেন, ইহাও প্রার্থনীয়। আর এসম্বন্ধে আমার যাহা বলিবার আছে, তাহাও আগামী-বারে বলিব।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা।
ভাদ্র

}

শ্রীজগদ্বন্ধু সেনগুপ্ত কবিরাজ ।

সম্পাদকীয়মন্তব্য ।

লেখকের প্রস্তাবিত প্রশ্নটি বেশ সঙ্গত বলিয়াই বোধ হইল। অতএব এসম্বন্ধে তাঁহার বক্তব্য শেষ হইলে অবশ্যই আমাদের মন্তব্য প্রকাশিত হইবেক।

এনোপ্যাথিকমতে

জ্বরচিকিৎসা। *

ইন্টারমিটেন্ট ফিবার বা সবিরামজ্বর।

(৪র্থ খণ্ডে প্রকাশিত ৩১৯ পৃষ্ঠার পর)

বিরাম-অবস্থা।

সবিরাম জ্বরে অনেক সময়তে বিরাম অবস্থায় যকৃতের উপর চাপিলে অল্পপরিমাণে বেদনার অনুভব হয়। আর কখন বিরাম অবস্থাতে মস্তকের বেদনা সম্পূর্ণরূপে রোগীকে পরিত্যাগ করে না। উপরোক্ত দুই অবস্থায় জ্বরের বিরাম সত্ত্বেও কুইনাইন প্রয়োগ করিলে জ্বরের পুনরাগমন বন্ধ হয় না। একারণ শারীরিক ঐ দুই মানির উপশম না করিয়া জ্বরের বিরাম-সত্ত্বেও কুইনাইন প্রয়োগ করা উচিত নহে।

যদি সবিরামজ্বরে যকৃতের প্রদাহ না থাকিয়াও জ্বাবা বর্তমান থাকে, তাহা হইলে এরূপ স্থলে জ্বরের বিরাম হইলেও কুইনাইনদ্বারা কোনরূপ ফল পাওয়া যায় না। এ অবস্থায় প্রথমতঃ ন্যাবার চিকিৎসা করিয়া যকৃতের স্বাভাবিক অবস্থা উপস্থিত হইলে কুইনাইনের প্রয়োগে জরনিবারণ হয়। এই রকম ন্যাবা দুই কারণে উৎপন্ন হইতে পারে। প্রথমতঃ যকৃতের পিত্ত উৎপাদন ক্রিয়ার অন্নতা কিবা ধ্বংসতা; আর দ্বিতীয়তঃ যকৃতের পিত্ত উৎপাদনের পর নিঃসারণক্রিয়ার ব্যাঘাত। যকৃতের ক্রিয়ার অন্নতা বা ধ্বংসতা প্রভৃতি যে সকল কারণে ন্যাবার উৎপত্তি হইতে পারে, এস্থলে আর তাহার বিস্তৃত বিবরণের আবশ্যক করে না। তবে সাধারণের বুঝিবার জন্ত এস্থলে সংক্ষেপে কিছু বলি যাইতেছে।

প্রথমতঃ ম্যালেরিয়া ফীবার অর্থাৎ জ্বরে অনেক সময়ে শরীরের আভ্য-

* এই শব্দ কোন প্রস্থিতিতেই অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বজ্জ বাবু বহুকাল হইতে সর্বদা সর্বদা রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসা-সম্মিলনে তাঁহার বহুদর্শন-জনিত যে জ্ঞান প্রদর্শন করিয়াছেন, লম্বা চোড়া ও ভাবার আভাষ না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন।

চি, ন, ন।

স্তরিক যন্ত্রসমূহে কন্জেক্সসন্ বা রক্তাধিক্য হইয়া থাকে। লিবার বা যকৃত-
তেও এই কারণবশতঃ রক্তাধিক্য হয়। আর কোন যন্ত্রে রক্তাধিক্য হইলে
তাহার ক্রিয়া সাধারণতঃ সম্পূর্ণরূপে সম্পন্ন হয় না। সুতরাং পিত্তনিঃসরণ
ক্রিয়ারও অন্নতা ঘটে। একারণবশতঃ রক্ত হইতে সমুদায় পিত্তের অংশ
যে পরিমাণে বহির্গত হওয়া উচিত ছিল, তাহা না হওয়াতেই ক্রমে ক্রমে
পিত্তের অংশ রক্তেতে অধিকপরিমাণে জমিতে থাকে এবং শেষে সমুদায়
শরীরে রক্তের দ্বারা সঞ্চালিত হইয়া স্ফাবার উৎপত্তি করে। ইহা দ্বারা
বিশেষরূপে জানা গেল যে, পিত্তের অন্নতা ঘটিলেই যখন এইরূপ স্ফাবার
উৎপত্তি হইতে পারে, তখন যকৃতের কোষময় অংশ (যাহারা পিত্তকে রক্ত
হইতে বাহির করিয়া লয়) কোনও কারণবশতঃ ধ্বংস প্রাপ্ত হইলে তাহাদের
পিত্তকে রক্ত হইতে পৃথক্করণশক্তি যে ঐ সঙ্গে ধ্বংস হইবে, তাহা বলা
বাছল্য। সুতরাং শরীরের সমুদায় পিত্তের অংশ রক্তে ক্রমাগত জমিয়া ও
তাহা দ্বারা সমুদায় শরীরে সঞ্চালিত হইয়া গাঢ়রূপে ন্যায্য জন্মায়।
শেষোক্ত কারণবশতঃ স্ফাবা ঘটিলে চিকিৎসকের অসাধ্য হইয়া উঠে।

দ্বিতীয়তঃ পিত্ত উৎপাদনের নিঃসরণক্রিয়ার ব্যাঘাত হইলে স্ফাবা উৎ-
পন্ন হইতে পারে। এই নিঃসরণক্রিয়া সম্পূর্ণরূপেই হউক, অথবা তদপেক্ষা
কমপরিমাণেই হউক, উভয়কারণেতেই পিত্ত পুনর্বার শরীরে শোষিত হইয়া
রক্তস্রোতের সহিত মিশ্রিত হয়। পরে ঐ রক্তদ্বারা সমুদায় শরীরে সঞ্চা-
লিত হইয়া স্ফাবা উৎপাদন করে।

যে কারণেই স্ফাবা উৎপন্ন হউক না কেন, সকল ন্যায্যভেদেই বিবমিষা
বা বমনেচ্ছা সতত বর্তমান থাকে ও তাহার সঙ্গে সঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধতা আর
একটি প্রধান উপসর্গ বর্তমান দেখিতে পাওয়া যায়। এ অবস্থায় বিরেচন
ক্রিয়ারদ্বারা যে স্ফাবার বিলক্ষণ উপকার দর্শে, তাহাতে আর সন্দেহ নাই।
কিন্তু রোগীর বিবমিষা বা বমনেচ্ছা থাকার দক্ষণ অনেক সময় বিরেচক
ঔষধ সকল আমাশয়ে স্থায়ী না হইয়া বমন হইয়া যায়। অতএব বিরেচক
ঔষধ দিতে হইলে বটীকা কিম্বা চূর্ণাকারে অন্নমাত্রায় প্রয়োগ করিবে।
যেহেতু স্রবাকারে অর্থাৎ তরল অবস্থায় এবং অধিকপরিমাণে বিরেচক ঔষধ
প্রয়োগ করিলে কখনই তাহা উদরে অবস্থিতি করে না। আর যদি বিরে-
চক ঔষধ সকল বটীকা কিম্বা চূর্ণাকারে অন্নমাত্রাতেও বমন হইয়া যায়, তবে

সে স্থলে আর বিরেচক ঔষধ প্রয়োগ না করিয়া অগ্রে বাহাতে বিবমিষা বা বমনোচ্ছাদ দূরীভূত হয়, তৎপক্ষে বিশেষ চেষ্টা করিবে। এই বিচমিষা নিবারণের জন্য আমি সচরাচর নিম্নলিখিত পিষ্টপুস্প ব্যবহার করি। যথা—

স্টাইট ক্যাসিড্—

১০ গ্রেণ ।

মিউরিয়েট অব্ ক্যালসিয়ামের বা নিশাদল ৫ হইতে ১০ গ্রেণ ।

জলমিশ্রিত হাইড্রোসালফ্যাসিড্ ক্যাসিড্ ২ ফোটা হইতে

৪ ফোটা ।

নাইট্রোজেন—

অর্দ্ধড্রাম ।

গোলাপজল কিম্বা অপর কোনও সুগন্ধি জল— ১ আউন্স

এই সমস্ত একত্রে মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা নির্মাণ করিবে এবং তাহার সহিত বাইকার্বনেট অব্ পটাশ্ কিম্বা বাইকার্বনেট অব্ সোডা ১৪ গ্রেণ পরিমাণে মিশ্রিত করিবে। এবং যখন ঐ আরক এবং স্কার একত্রে মিশ্রণে ফুটিয়া উঠিবে, তখন তাহা রোগীকে পান করিতে দিবে। এই রকম দুই দুই ঘণ্টান্তর উপরোক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিলে শীঘ্রই বিবমিষা বা বমন নিবারণ হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু অনেকের আবার নাইট্রোজেন সহ হয় না এবং উহার গন্ধেই বমনোদ্বেগ হয়, সুতরাং সে স্থলে উপরোক্ত মিশ্র বা আরক হইতে নাইট্রোজেন পরিভ্যাগ করিয়া অপর কয়েকটা ঔষধ একত্রে মিশ্রিত করিয়া প্রয়োগ করিবে। এইরূপে বিবমিষা বা বমনোচ্ছাদ কিয়দংশ কিম্বা সম্পূর্ণরূপে নিবারণ হইলে পরে পিত্তনিঃসারক বিরেচক ঔষধ সকল প্রদান করিবেক। সেই সকল বিরেচক ঔষধ কি, তাহা আগামীবারে বল্য হইবেক।

ক্রমঃ—

আখিন,
কলিকাতা। }

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু এম্, ডি ।

শিশুচিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথিতে ।

(পূর্বপ্রকাশিত ৩৬৫ পৃষ্ঠার পর)

৭ । সদ্য প্রসূত শিশুর স্তনক্ষীত হওন । অনেক দেশে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে খাত্তীরা উহার স্তন ধরিয়া চাপিয়া দেয় । উহার অর্থ এই যে, স্তনে বিচি থাকিলে উহা ভস্ম হওয়ার স্তন বড় হইতে পারে না । স্তন ক্ষীত ও প্রদাহিত হওয়ার ইহাই একমাত্র কারণ । যদি প্রদাহ না হইয়া কেবল ক্ষীত হয়, তাহা হইলে আণিকা ব্যবহারে আরোগ্য হইবে । কিন্তু যদি প্রদাহ হইয়া ঐ স্থান রক্তবর্ণ দৃষ্ট হয়, তাহা হইলে বেলেডোনার একটী বটিকা সেবন করাইতে হইবে, উহাতেই আরোগ্য হইয়া যায় । স্তনে পুঞ্জ-সঞ্চার হওয়ার উপক্রম হইলে মার্ক-সল বা হিপার ব্যবহার করা উচিত এবং পুঞ্জ উৎপন্ন হইলে সিলিসিয়াধারা আরোগ্য হইবে । স্তনে দূষিত অর্কুদ প্রকাশ হইলে ক্যামমিলা উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

৮ । সদ্যজাত শিশুর অন্ত্রবৃদ্ধি । অন্ত্রবৃদ্ধি নাভীদেশে বা কুচ-কিতে হইতে পারে । সচরাচর নাভী কর্তন করার দোষে তন্মধ্যে অন্ত্র প্রবেশ করিতে পারে । ইহার প্রধান ঔষধ নাক্সভমিকা ও সালফার পর্যায়ক্রমে এক সপ্তাহ অন্তর একমাত্রায় তিনটি বটিকা সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে । এক মাসের মধ্যে নিঃশেষ না হইলে অবস্থানুসারে ককুলাস্, অরাম তেরা-ট্রাম বা ল্যাকেসিস্ প্রয়োগ করা আবশ্যক ।

অঙ্গবিকৃতি বা জন্মাবধি চর্ম্ম রোগ, অর্কুদ ইত্যাদি । সচরাচর এ সকল বিকৃতি কিছু দিন পরে স্বভাবতই আরোগ্য হয়, এই হেতু হটাৎ ঔষধ কিম্বা অন্ত্র অথবা যন্ত্রাদি প্রয়োগ করা উচিত নহে, যে কোন প্রকার অঙ্গের বিকৃতি হউক না কেন সালফারের তিন বটিকা দিন এক মাত্রায় কিছুকাল ব্যবহার করিলে ক্রমে ক্রমে আরোগ্য হওয়ার সম্ভব । ৫১৬ সপ্তাহ মধ্যে কোন উপকার না দর্শিলে ক্যালকেরিয়া-কার্ক ঐ প্রণা-লীতে ব্যবহার করা উচিত । সন্তানের উপরোক্ত যে সকল পীড়া উল্লেখ করা হইল, উহার প্রসবমাত্র বা স্তন্যপান পূর্বে মাসাবধির মধ্যে প্রকাশ হইতে

পারে । এখন দেখা যাউক, স্তনপানকালে অর্থাৎ শিশুর এক মাস বয়ঃক্রম হইতে ছয় মাসের মধ্যে কি কি পীড়া ঘটেও তাহাদের চিকিৎসাই বা কি ।

স্তন্যপায়ী শিশুর পীড়া ।

এ অবস্থায় নানাপ্রকার পীড়া জন্মিতে পারে, উহার নিম্নের অল্পখের বিষয় বলিতে পারে না বলিয়া এই কালে এত অধিক মৃত্যু হয় । চিকিৎসক সুবিজ্ঞ হইলেও অতিরিক্ত ঔষধ ব্যবহার না করিয়া স্বভাবের উপর আরোগ্যের ভার অর্পণ করিলে অনেক সময় সুবিধা হওয়ার সম্ভব । যে সকল রোগ সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়, তাহাদের তালিকা নিম্নে দেওয়া হইল । হিকা, নাসারন্ধ্র আবদ্ধ হওয়া, শ্বাসকাশ, যকৃতের বিবৃদ্ধি, অনিদ্রা, ক্রন্দন, অল্পশূল, উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধ, সরলাস্ত্রের অধঃপতন, মূত্রাবরোধ, চর্ম্মরোগ, মুখে জাড়িকত, চক্ষু প্রদাহ, বিসর্প ইত্যাদি । ইহাদিগের লক্ষণ ও চিকিৎসা ক্রমশঃ বলা যাইবে ।

১ । হিকা । শিশুদিগের কখন কখন হিকা এত কষ্টদায়ক হইয়া পড়ে যে, ঔষধ প্রয়োগ করা আবশ্যক হয় । সচরাচর মাতা সন্তানকে বুকের মধ্য করিয়া কিছুক্ষণ রাখিলে অর্থাৎ একটু উত্তপ্ত হইলে কিম্বা দুই এক বিহুক জল সেবন করাইলে বিনা ঔষধে নিবারণ হইতে পারে । কিন্তু পুনঃ পুনঃ হিকা হইতে থাকিলে ঔষধ দেওয়াই উচিত । ইহার প্রধান ঔষধ একোনাইট, নাক্স ও পাল্‌স, উহার কোন একটির ২ । ১টী বটিকা সেবন করাইলে নিবারণ হওয়া সম্ভব ।

২ । সর্দিহেতু নাসারন্ধ্র আবদ্ধ হওয়া । ইহাতে শিশুর স্তনপান করার বিশেষ বিঘ্ন ঘটে । নাসিকা কোনপ্রকার তৈলদ্বারা মর্দন করিলে আরোগ্য হইতে পারে । উপকার না হইলে নক্স একমাত্রা ব্যবহার করা কর্তব্য । ইহাতে কোন উপশম না দর্শিলে সাধুকাশ ব্যবস্থা । নাসিকা হইতে স্লেমা নির্গত হইতে দৃষ্ট হইলে ক্যামমিলা উৎকৃষ্ট ঔষধ । সন্ধার সময়ে নাসারন্ধ্র অধিক আবদ্ধ হইলে কার্ক-ভেজ ব্যবস্থা । বহির্কীতাসে বৃদ্ধি হইলে ডালকামার্য্য ব্যবহারে আরোগ্য হইবে । ক্রমশঃ—

ভান্ড
কলিকাতা ।

}

শ্রীশিখরকুমার বসু এল, এম্, এন্স ।

হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার ।

পুরাতন প্লীহারোগীর চিকিৎসা ।

এলোপ্যাথিকমতে ।

প্লীহারোগ পুরাতন হইলে প্রায়ই চিকিৎসা হইয়া উঠে । এমন কি রোগ বেশীদিনের হইলে প্রায়ই রোগীকে বাঁচান যায় না । পূর্বে ডাক্তারিমতে এই পীড়ার জন্য এক কুইনাইন আর লৌহ ব্যতীত আর ভাল ঔষধ ছিল না । পূর্বে আমাদের দেশীয় কবিরাজেরা পুরাতন প্লীহা যেমন আরাম করিতে সক্ষম হইতেন, ডাক্তারেরা তেমন পারিতেন না । কিন্তু এক্ষণে চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি সহকারে এই রোগের নানারূপ চিকিৎসা প্রচলিত হইয়াছে । রোগ নিতান্ত পুরাতন ও অসাধ্য না হইলে ডাক্তারিমতে প্রায়ই আরাম হইয়া যায় । কিন্তু চিকিৎসা দীর্ঘকাল আবশ্যক । দুর্ভাগ্যের বিষয় এই যে, আমাদের দেশীয় লোকের সংস্কার আছে যে, ডাক্তারদিগের ঔষধে যদি ঝটতি উপকার না হইল, তবে আর উপকারের আশা নাই । এই সংস্কারবশতঃ রোগীর অভিভাবকগণ রোগীকে বেশীদিন ডাক্তারদিগের হাতে রাখেন না । দশপনের দিন চিকিৎসা করাইয়া যদি ফল না হইল, তবে রোগীকে ডাক্তারের হাত হইতে ছাড়াইয়া লইয়া অল্পবিধ চিকিৎসার আশ্রয় গ্রহণ করেন । প্লীহারোগী চিকিৎসা করিতে কবিরাজদিগকে যত সময় দেওয়া হয়, ডাক্তার মহাশয়েরা সেইরূপ সময় পাইলে প্রায়ই রোগ আরাম করিয়া তুলিতে পারেন । কবিরাজীমতে হউক আর ডাক্তারিমতেই হউক, পুরাতন জীর্ণরোগী আরাম করিতে হইলে রোগীর পক্ষে বিলম্ব তদ্বির ও ধৈর্য্য এবং চিকিৎসকের বিশেষ চেষ্টা আবশ্যক । ডাক্তারগণ পুরাতন রোগী আরাম করিতে পারেন না, এই সংস্কারটির ততদূর মূল নাই । তবে তরুণজর যেমন দুই চারি ডোজে কুইনাইনের জোরে ডাক্তারগণ অতি সত্ত্বর আরাম করিয়া তোলেন, পুরাতন রোগী সেইরূপ শীঘ্র আরাম করিতে পারেন না । এক্ষণে লোকেরও সংস্কার হইয়াছে ; ডাক্তারিমতে অতি শীঘ্র ঔষধের ক্রিয়া দেখা না গেলে উক্তমত প্রায়ই নিক্ষেপ হয় ।

পুরাতন জীর্ণরোগী অনেক সময় আপন দোষে, কুখাও বা ডাক্তার-দিগের দোষে ডাক্তারিমতে চিকিৎসিত হইয়াও আরোগ্যলাভ করিতে পারে না। যদি ডাক্তার মহাশয় বিশেষ চেষ্টা করেন এবং রোগীও ধৈর্য্য সহকারে ডাক্তারের হাতে বেশীদিন থাকে, তবে অনেক স্থলেই রোগ আরাম হইয়া যায়। কিন্তু এই সকল স্থলে বিশেষ বিজ্ঞতা সহকারে চিকিৎসা করিতে হইবে। ক্রমাগত একরূপ ব্যবস্থায় কোন কাজ হইবে না। প্রত্যেক রোগীতে নূতন নূতন প্রথা অবলম্বন করিতে হইবে এবং মধ্যে মধ্যে ঔষধ বদলাইয়া দিতে হইবে।

আমরা অনেকদিন পর্য্যন্ত নানারকমের প্লীহারোগীর চিকিৎসা করিয়া অনেক স্থলেই কৃতকার্য্য হইয়াছি। অনেক যন্ত্রণায় নিষ্ফলও হইয়াছি। কিন্তু কাহারও ছুই একস্থলে রোগীর পক্ষে ত্বিরের ক্রটি ছিল।

প্লীহারোগ চিকিৎসা করিতে হইলে রোগটী কিরূপভাবে উপস্থিত হইয়াছে এবং রোগী পূর্বে কিরূপভাবে চিকিৎসিত হইয়াছে, তাহার সবিশেষ অনুসন্ধান লওয়া আবশ্যিক। প্লীহারোগের সমুদয় নিদান এখানে বিস্তৃতভাবে আলোচনা না করিয়া অতি সংক্ষেপে ও সরলভাবে তাহার কারণ ক্রমশঃ বিবৃত করা বাইবে।

ক্রমশঃ—

গ্রাহকগণের দ্রষ্টব্য ।

চিকিৎসা-সম্মিলনীর দ্বিতীয় ও তৃতীয়াদি সংখ্যার মুদ্রণকার্য্য আরম্ভ হইয়াছে। খুব সম্ভবপূজার বন্ধের পরেই গ্রাহকগণ একবারে কয়েক সংখ্যা প্রাপ্ত হইয়া সুখী হইতে পারিবেন। আশা করি, ষষ্ঠ বর্ষের দুইয়ত বিপদ-জন্ত সম্মিলনীর এইরূপ নিত্যকাল অসময়ে প্রকাশহেতু আমাদের যে ভয়ানক ক্রটি হইল, তৎক্ষণত সকলেই আমাদিগকে এবারে ক্ষমা করিবেন। ম্যানেজার,

বিবাহ-বিচার ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।

যে দেশ যত সভ্য হইতেছে, যে দেশে যত অধিক আধুনিক নীতি শিক্ষাপ্রাপ্ত বিদ্যার আলোচনা বৃদ্ধি হইতেছে, সেই সকল দেশে ততই এই পাপের প্রশ্রয় বৃদ্ধি পাইতেছে । পূর্বে সভ্যতা অর্থে লোকে শিষ্টতা, শাস্ততা, ভদ্রতা প্রভৃতি গুণসমষ্টি বুঝিত । এখনকার পাশ্চাত্য বিদ্যায় বিভূষিত যুবকগণ সভ্যতার যেরূপ অর্থ করেন তাহাতে সভ্যতা অর্থে স্বাভাবিক পথ ছাড়িয়া অস্বাভাবিক পথে গমন করা । স্বাভাবিক কার্য সকলকে মনুষ্য-জাতির পরিবর্তিত অবস্থায় উপযোগী করিয়া লওয়াই এখনকার দিনের সভ্যতা । এখনকার সভ্যতা অর্থে কৃত্রিমতা । অবশ্য, প্রকৃতরূপে সভ্য হইয়া মনুষ্যমানুষের উপযোগী হইতে হইলে পশুভাব পরিত্যাগ করা কর্তব্য । ঠিক স্বাভাবিক অবস্থায় থাকিলে মনুষ্য কদাচিৎ মনুষ্যমানুষের উপযুক্ত হইয়া এতদূর উন্নত হইত না । কিন্তু সকল বিষয়েই স্বাভাবিক কার্যের বিপরীত পথে চলিলামাত্র সভ্যতা নহে । সকলবিষয়ে স্বাভাবিক পথ পরিত্যাগ করিয়া সভ্যতার খাতিরে কৃত্রিমপথে গমন করিলে শারীরিক, মানসিক নানারূপ অনিষ্ট সংঘটিত হয় । অনাবৃত শরীরে বিচরণ করা পশুগণেরই সাজে, অতএব পশ্চাবস্থা হইতে উন্নত হইতে হইলে লজ্জা নিবারণার্থ বস্ত্র পরিধান করা অবশ্য কর্তব্য । কিন্তু তাহা বলিয়া এই গ্রীষ্মপ্রধানদেশে অহরহঃ আপাদমস্তক ফ্রানেল বস্ত্রাবৃত করিয়া রাখা কখনই বিহিত নহে । মোজা ব্যবহার করিলেই বা কেন সভ্য হওয়া যায়, এবং মোজা ব্যবহার না করিয়া অনাবৃত পদে লোকসমক্ষে বাহির হওয়া কেনই বা অসভ্যতা ? ইহার রহস্য বোঝা অতীব দুষ্কর । অথবা সমাজে যখন যাহা প্রচলিত হয়, তাহাই সভ্যতা এবং তদ্বিপরীতচরণই অসভ্যতা । মনুষ্যের সভ্যতার একটা বাস্তবিক আদর্শ নাই । আমাদের দেশে মস্তকে শিখাধারী, উলঙ্গপাত্র ; চটি পরিধানকারী ব্রাহ্মণ পণ্ডিতগণ পূর্বে সভ্যতার আদর্শ বলিয়া বিবেচিত হইত । এখন ঐরূপ অনাবৃতগাত্রের গমন করিলে ঘোরতর অসভ্যতা ও মূর্খতা বলিয়া বিবেচিত হয় । কেবলমাত্র বিদেশীয় লোকের সংসর্গদোষে

আমাদিগের মনের ভাব উল্টা হইয়া গিয়াছে । নচেৎ কিরূপ ভাবে চলিলে সভ্য হওয়া যায়, কিরূপ ভাবে চলিলেই বা অসভ্যতা প্রকাশ পায়, লোক-সমাজে তাহার একটা স্থির নিশ্চয় কিছুই নাই । সকল কার্যেরই সীমা আছে, উন্নতিরও একটা শেষ আছে । অতএব সভ্যতার বাড়াবাড়ী যে, নিতান্তই প্রাণ হানিকর তাহার আর সন্দেহ নাই । এখনকার পাশ্চাত্য ধরণের সভ্যতা সর্বদা বিষ উদ্দীর্ণ করিতেছে । পতঙ্গ যেমন মরিবার জন্ত অনলে প্রবেশ করে, মনুষ্য সেইরূপ উপর চাকচিক্যে মোহিত হইয়া দিগ্ধিদিক জ্ঞানশূন্য হইয়া পাশ্চাত্য সভ্যতার অনলে ঝাপ দিয়া পুড়িয়া মরি-তেছে । এই সর্বনাশকারী অশান্তিপ্রসবিনী পাশ্চাত্য শিক্ষা ও সভ্যতা মনুষ্যকে এমনই আশে পাশে বন্ধন করিয়াছে, এবং মনুষ্যের এতই নূতন নূতন অভাব সৃষ্ট করিতেছে, যে মনুষ্য এই সভ্যতার খাতিরে স্ব স্ব নৈসর্গিক শারীরিক ক্রিয়াসকল রুদ্ধ করিতে বাধ্য হইতেছে । এখনকার ভদ্রমজলিসে গমন করিলে হাঁহিতোলা, চর্চনকরা, শব্দকরা প্রভৃতি অসভ্যতাব্যঞ্জক । অনেকে সভা সমিতিতে গমন করিয়া সভ্যতার খাতিরে মলমূত্রের বেগধারণ করিয়া কষ্টপান, অনেক মহিলা নাট্যশালা, থিয়েটার প্রভৃতি স্থানে স্পঞ্জ লইয়া যাইতে বাধ্য হন । এখনকার পাশ্চাত্য সভ্যতার উপরে চাক-চিক্যতা, ভিতরে বীভৎসকাণ্ড ; মুখে সরলতা, অন্তরে গরল । সকল জিনিসেই ভেজাল মিশ্রিত । সোনার ভামার খাদ, ঘূতে বসা ; বস্ত্রে কোষ্ঠা বা পাট, চিনিতে বালি, গুড়ে গোরস্ত ; মুখে পাউডার মাখা ; বক্ষস্থলে দাদ, গৃহ পরিষ্কার, গাত্রে ছায়া, কিন্তু পকেটে মুখ ও নাসিকার রুদ্ধসিক্ত ক্রমাল । ঠোঁটে আলতা, দাঁতে ময়লা । সম্মুখে সাটীন বস্ত্রনির্মিত ডবল ব্রেস্টপ্লেট কিন্তু পৃষ্ঠদেশে গামছার থান । দিনে হরিণামাসৃত পান, রাত্রে বেস্তালয়ে গমন । ধর্ম লইয়া ব্যবসাদারী, বাটপাড়ী জুয়াচুরী । সম্মুখে বিকসিত পুষ্পোদ্যানস্থিত বিচিত্র অট্টালিকা কিন্তু অন্তরে আস্তাকুড় । সর্বদা মুখে অমৃতময় কথার বুকনি, কিন্তু অন্তর কুটিলতার পরিপূর্ণ । এই পাশ্চাত্য সভ্যতার দাস হইয়া ছুধের শিশু পিতামাতাকে গুডমর্নিং বলিয়া অভিবাদন করিতেছে ; এবং মাতৃস্তন্থ পান করিয়া "Thank you mamma" বলিয়া কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করিতেছে । এই উনবিংশ শতাব্দির সভ্যতার ফ্যাশনের খাতিরে ভদ্রমহিলাগণ কৃত্রিম উপায়ে মাক্স সরা করিয়া স্বাস্থ্যহার্য হইতে-

ছেন, এবং গর্ভে সন্তানধারণ করিয়া জিম্ভাষ্টিক শিক্ষা করিতেছেন। এখনকার মহিলাগণ দ্রুত মাঘমাসের শীতে পাখার হাওয়া খাইয়া হাড় কাঁপিতেছেন, এবং বৈশাখের অঁসহ গ্রীষ্মে গাউন পরিয়া জাহি মধুন্দন ডাক ছাড়িতেছেন। সমস্তই অত্যাচার, সকল কাষেই ভেল। অস্বাভাবিক উপায়ে ইঞ্জিয় চরিতার্থ প্রবৃত্তিও এইরূপ সভ্যতার বাড়াবাড়ী হইতেই উৎপন্ন হইয়াছে। এখনকার সভ্যতা ও শিক্ষার এমন কোন মহৎগুণ নাই, যদ্বারা লোকে শম, দম প্রভৃতি গুণে বিভূষিত হইতে পারে। এখনকার সমাজনীতি, শিক্ষা প্রভৃতি সমস্তই বাবু গিরি ও বিলাসিতার পথপ্রদর্শক। এখনকার কালের রীতিনাতি সমস্তই ইঞ্জিয় উত্তেজক। পাশ্চাত্যশিক্ষা লোক সকলকে বিলাসিতার সুখ দেখাইয়া দিতেছে, কিন্তু উপভোগ্য বস্তু প্রাপ্ত হইবার উপায় দেখাইয়া দিতেছে না। চোখ ফুটাইয়া দিতেছে, কিন্তু নয়ন ভুক্তির দেখিবার জিনিষ নাই। পাশ্চাত্য শিক্ষায় শিক্ষিত যুবক যুবতীগণ নাটক নভেল পাঠ করিয়া প্রেমের মাহাত্ম্য জানিতে পারিতেছে অথচ প্রেমোত্তেজিত অদম্য মনোবেগ সম্বরণ করিবার ক্ষমতা শিক্ষা করিতে না পাইয়া আত্মহার্য্য হইয়া গভীর পাপপঙ্কে নিমজ্জিত হইতেছে। কোন এক ইউরোপীয় ভ্রমণকারী বলেন, “Woman and wine stand at the gate of European civilization” অর্থাৎ ইউরোপীয় সভ্যতার প্রবেশদ্বারে স্ত্রীলোক ও মদ্য দাঁড়াইয়া আছে। যদি মদ ও বেগা ভক্ত হইতে পার, তবেই ইউরোপীয় ধরণের শিক্ষা ও সভ্যতার পথে অগ্রসর হইতে পারা যায়। ইউরোপীয় ধরণের শিক্ষা ও সভ্যতা মনুষ্যের অর্থাৎ এতদূর বৃদ্ধি করিয়াছে যে লোকের অবকাশ ও বিরামকাল ক্রমেই সংক্ষিপ্ত হইয়া জীবনযাপন অত্যন্ত কষ্টকর হইয়া উঠিতেছে। রেলওয়ে ও টেলিগ্রাফের সৃষ্টি হইয়া মনুষ্যও তেলের কলের স্থায় অনবরত ঘুরিতেছে। না আছে খাইবার অবকাশ; না আছে ঘুমাইবার অবকাশ। অধুনা সংস্থানভাবে ও শিক্ষিত মহিলায় দোকানদারীর আলায় অনেক স্ত্রীসভ্য ইংরাজ। চিরকাল পবিত্র দাম্পত্যসুখে বঞ্চিত হইয়া থাকিতেছেন। এখনকার কৃত্রিম সভ্যতার লোকের এতই অনাটন ও অভাববুদ্ধি হইতেছে যে লোকে এত উপায় করিয়াও নৈসর্গিক শারীরিক ক্রিয়াসকল দমন করিতে বাধ্য হইতেছে। সময় নষ্ট করিবার ভয়ে লোক যেমন একদিকে পশুর স্থায় অর্দ্ধ চাক্ষুস অন্ন আস্ত

গ্রাস করিতেছে। সেইরূপ যুবক যুবতীগণ যৌবনবয়সে বিবাহ করিলে অবকাশ কালসংক্ষিপ্ত হইয়া উচ্চশিক্ষা ও অর্থোপায়ের ব্যাঘাত হইবে বিবেচনায় অল্পবিধ পাপের আশ্রয় লইতেছেন। পূর্বে আমাদের এষ্ট শত্ৰু পূর্ণ রত্নগর্ভা ভারতবর্ষে জীবনোপায় অত্যন্ত সুলভ ছিল বলিয়া বাল্যবয়সে বিবাহ করা উন্নতির অন্তরায় বলিয়া বিবেচিত হইত না। এখন অতিরিক্ত সভ্যতার বাড়াবাড়ীতে লোকের জীবনোপায় দিন দিন কঠিন হইয়া অবকাশ কালসংক্ষিপ্ত হইতেছে। স্মরণ্য উপযুক্ত বয়স প্রাপ্ত হইয়াও জীপুত্র পরিবারের ভরণপোষণোপযোগী অর্থ উপায় করিতে না পারিয়া অনেকেই বাল্যবিবাহ মহাপাপ ও উন্নতির অন্তরায় বলিয়া বোধ করিতেছেন। পরন্তু পাশ্চাত্য সভ্যতা ও শিক্ষার বৃদ্ধি হইয়া এককালে আমাদের এমত অবস্থা উপস্থিত হইতে পারে, যখন লোকে অভাববশতঃ আধপেটা মাত্র খাইতে বাধ্য হইবে। অধিক সংখ্যক লোক অবিবাহিত থাকায় কেবল এই মাত্র বুঝায় যে দেশে অত্যন্ত অভাব ও অন্নকষ্ট উপস্থিত হইয়াছে। ঘোরতর সভ্যতা জঞ্জালে দেশকে এমনিই বিবৃত করিয়া তুলিতেছে যে, লোকে বিবাহপ্রবৃত্তির দমন আবশ্যক বিবেচনা করিতেছে। কিন্তু এইরূপ সভ্যতাকে প্রকৃত সভ্যতা বলা যাইতে পারে না। কারণ সভ্যতা বৃদ্ধি হইয়া যদি লোকের সুখবৃদ্ধি না হইয়া অসুখের বৃদ্ধি হইল তবে এমন সভ্যতায় কায কি? বেশ কথা; মনুষ্যনামের গৌরব রক্ষার্থ কোন কোন বিষয়ে প্রকৃতির দমন আবশ্যক। গাছকে অযথাভাবে বৃদ্ধি হইতে দিলে সমস্ত স্থান জঙ্গলাবৃত হইবে। চুল, দাড়ি, নখ প্রভৃতি স্বাভাবিক ভাবে বৃদ্ধি হইলে এই সভ্যতার দিনে ঘোর অসুবিধা। নখ বাড়িতে দিলে লেখনী ধারণ করিয়া লেখাপড়ার কায করা অসম্ভব। এজন্ত নখচ্ছেদন অতীব আবশ্যক। কিন্তু যে সকল স্থলে স্বাভাবিক ভাবের বিপর্যয় উপস্থিত করিয়া মনুষ্যগণ অল্প অবস্থা স্থাপন করিয়াছে, সেই সেই স্থলে স্বাভাবিক নৈসর্গিক-ক্রিয়া পরিচালন জন্ত অল্পবিধ উপায়ের আবিষ্কার করিতে বাধ্য হইয়াছে। কারণ নৈসর্গিক নিয়মের ঠিক বিপরীত কার্য করিয়া জীবগণের জীবন ধারণ করা অসম্ভব। পূর্বে মনুষ্যের বস্ত্রপঞ্জর দ্বারা অবস্থার নথগুলি আত্মরক্ষার্থ প্রয়োজিত হইত। এক্ষণে সভ্যতার খ্যাতিরে নথহারা মনুষ্যগণ আত্মরক্ষার্থ নথের স্থানে তরবারি

ও বন্ধুকের সৃষ্টি করিতে বাধ্য হইয়াছে। বর্দ্ধিত চুলে আতপ তাপ নিবারণ করিত। এক্ষণে চুল ও দাড়ি শূন্য মনুষ্যগণ মস্তকে ছত্র ও গলায় কলার ধারণ করিয়া তত্তৎ অভাব পূরণ করিতেছে। কিন্তু সকল স্থলে সকল বিষয়ে এইরূপ নৈসর্গিক কার্যের বিপর্যায় ঘটাইতে হইলে মনুষ্য অবস্থান্তর প্রাপ্ত হইয়া শীঘ্রই ধ্বংসমুখে পতিত হইবে তাহাতে আর সন্দেহ নাই। এক্ষণে কৃত্রিম সভ্যতার দিন দিন যেরূপ বৃদ্ধি হইতেছে তাহাতে বিবাহবন্ধনে বদ্ধ হওয়া মনুষ্যের উন্নতির অন্তরায় বলিয়া বিবাহকার্য্য একবারে বন্ধ হইবার বিচিত্রতা নাই। সে দিন আমেরিকায় কোন ভদ্রমহিলা বিবাহশৃঙ্খলে মনুষ্যের আবদ্ধ হওয়া আদৌ উচিত নয় বলিয়া স্বীয় অভিমত ব্যক্ত করিয়াছেন। উচ্চশিক্ষা লাভের খাতিরে অনেক বিবাহিত নবদম্পতী পরস্পর অনেক দূরদেশে বিচ্ছিন্নভাবে দীর্ঘকাল বাস করিতে বাধ্য হইতেছেন। এইরূপ সভ্যতা-রক্ষার দ্বন্দ্বই এখনকার মদ, বেস্তা ও কৃত্রিম উপায়ে ইঞ্জিয় সেবনের উৎপত্তি হইয়াছে। যেমন মস্তকের চুল যুগুন করিয়া লোকে ছাতি মাথায় দিয়া চুলের অভাব পূরণ করিতেছে, সেইরূপ যৌবন বয়সে দাম্পত্যসুখ অনুভব করিবার পরিবর্তে কাল্পনিক প্রেমকাহিনীর বোঝা মস্তকে লইয়া এখনকার যুবক-যুবতীগণ অশেষবিধ পাপে লিপ্ত হইতেছেন।

ইংলণ্ড ফ্রান্স প্রভৃতি দেশে অনেক কুমারীগণ অস্বাভাবিক উপায়ের আশ্রয় লইতে বাধ্য হন। স্নখু বালিকাবিবাহ প্রচলিত না থাকাতে এবং জীস্বাধীনতা বর্তমানে সর্বদা পুরুষ সংসর্গে থাকা বিধায় ইউরোপের জীগণ মধ্যে এইরূপ পাপের প্রচলন হইয়াছে এরূপ অনুমান হয়। স্নখের বিষয় এই যে আমাদের পুরুষগণের মধ্যে এবস্থিধ পাপ প্রচলিত থাকিলেও কুলকামিনীদিগের মধ্যে ইহার কদাচিৎ নাম শুনিতে পাওয়া যায়। আমাদের দেশের কুলকামিনী ও বিধবাগণ ইহার নাম পর্য্যন্ত শ্রুত হন নাই, কিন্তু ইউরোপ দেশে অনেক অধিক বয়স পর্য্যন্ত অবিবাহিতা মহিলাগণ এরূপ বীভৎস উপায়ের আশ্রয় লন যে, তাহা শুনিলেও কর্ণে হস্ত দিতে হয়। অনেক কুমারী ছোট ছোট ব্রস বা শিশি ব্যবহার করিয়া অবশেষে চিকিৎসকের আশ্রয় লইতে বাধ্য হন। অস্বদেশে বালিকা-বিবাহ প্রচলিত আছে বলিয়াই এবস্থিধ পাপ সকল অদ্যাবধিও আমাদের অস্তঃপুরে প্রবিষ্ট হয় নাই। অল্পবয়সে স্বামীর হস্তে স্তম্ভ হইয়া আমাদের বালিকাদিগের মনে

একরূপ অপরূপ পবিত্র সতী ভাবের উৎপত্তি হয়। বাহ্যিকসংসর্গে প্রাপ্ত আচার আচরণ আসিয়া তাহাদিগের মন কলুষিত করিতে পারে না। তাহারা এক স্বামী ভিন্ন, ঘরকরা করা ভিন্ন খণ্ডর শাণ্ডীকে ভক্তি করা ভিন্ন আর কিছু জানে না। জীস্বাধীনতা নাই, পরপুরুষের সংসর্গ নাই, পবলিক স্কুলে শিক্ষা নাই, অতএব কেমন করিয়া বাহিরের জঞ্জাল ভিতরে যাইবার সুযোগ পাইবে। বাল্যবিবাহের অন্তর্দ্বন্দ্ব তথা জীশিক্ষার বহুল-বিস্তৃতি এবং জী স্বাধীনতা হইয়া যথেষ্ট পুরুষের সহিত বিচরণ, এই তিনটি প্রচলিত হইলেই আমাদিগের দেশে জীলোকের সতীত্ব বলিয়া পরম পবিত্র স্বর্গীয়পদার্থের বিলোপসাধন হইবে তাহার সন্দেহ নাই। মহাত্মা ডার-উইন সাহেব বলেন—বিবাহে বালিকা সম্প্রদান মনুষ্যের পরিণাম দর্শিতার ফল। যখন মনুষ্য ঘোর অসভ্যতা অন্ধকারে আচ্ছন্ন হইয়া বনে বনে পশুর জ্ঞান বিচরণ করিত, তখন বাল্যবিবাহ ছিল কি না ছিল তাহা বলা যায় না। কিন্তু মনুষ্য যখন অল্প অল্প সভ্য হইয়া সতীত্বের আদর বুঝিতে শিক্ষা করিল, তখনই বাল্যবিবাহের প্রচলন করিল। অতি পুরাকালে এই ভারতবর্ষে অধিক বয়সে রমণীগণ স্বয়ম্বরা হইত কিন্তু যখন ভারতবর্ষে সতীত্বের আদর বাড়িল, তখনই দূরদর্শী বিচক্ষণ মুনিঋষিগণ অষ্টমে গৌরীদানের ফল কীর্তন করিলেন। কারণ, যে কখনও স্বপ্নেও পরপুরুষের চিন্তা করে নাই, তাহাকেই প্রকৃত সতী কহে। কোর্টসিপে নূতন নূতন পুরুষের সহিত বিচরণকারী, রমণীগণের সতীত্ব ও হিন্দু জীর সতীত্ব এই উভয়ে স্বর্গ ও নরকের তফাৎ। অতএব মনে কামভাব উদয় হইয়া পুরুষসংসর্গলালসার উদয় অথবা অন্বাভাবিক উপায়ে ইন্দ্রিয়চরিতার্থ করিবার কামনা ও সুযোগ উপস্থিত হইবার পূর্বেই বালিকাদিগের স্বামী করে সমর্পিত হওয়া একান্ত-বিহিত। যে সকল দেশে বাল্যবিবাহ প্রচলিত নাই, তাহারা এখনও অন্ধ-সভ্য বলিয়া পরিগণিত। ব্রহ্মদেশে অবিবাহিতা রমণীদিগকে আপিস বলে। ঐ দেশে ২২।২৩ বৎসর বয়স পর্যন্ত যুবতীরা অবিবাহিতা থাকে। ঐ সকল ব্রহ্মবাসিনী আপিস রমণীগণের ভাবভঙ্গী দেখিলে আমাদিগের চক্ষে বেস্তাও আপিসতে অল্প তফাৎ বলিয়া প্রতীয়মান হয়। ঐ দেশে পুরুষ রমণীর জ্ঞান, রমণীই হর্তা কর্তা বিধাতা। পশ্চিমে বাইজীর সারস্বদ্যাকারী তেড়ুরা ও ব্রহ্মবাসিনীদিগের স্বামীতে অল্প ইতর-বিশেষ

বোধ হয়। ইউরোপে কুমারীগণ স্বামীলালসায় হাটে পথে বাজারে, কাননে গির্জায় পুরুষসঙ্গে মিশ্রিত হন। বালিকার মাতা মনমত পুরুষ দেখিলে তাহার দিকে বালিকাকে টুয়াইয়া দেন। এবং যাহার যত পুরুষ জোটে তাহার মাতা তত গৌরব বোধ করেন। এই সকল ব্যবহারকে অর্দ্ধসভ্যতার লক্ষণ বলা যায়। মনুষ্য পশুভাব ত্যাগ করিয়া যখন সভ্যতার প্রথম সোপানে আরোহণ করে, তখন রাজসিকভাব বর্তমান থাকে। পরে সম্পূর্ণ সভ্য হইলে স্বাধিকভাব উপস্থিত হয়। তখন দাম্পত্যপ্রণালী সুধু ঐহিক-স্বার্থের জন্য না হইয়া ধর্মের সঙ্গীভূত হয়। বহুকাল হইতে অনেক সমাজ-বিপ্লব উপস্থিত না হইলে কোন দেশ প্রকৃত সভ্য হইতে পারে না। ভারত-বর্ষ বহু প্রাচীনদেশ। এই দেশে যেমন মনুষ্যের ক্রমোন্নতির পরিচয় পাওয়া যায় অন্তর্দেশে সেরূপ পাওয়া যায় না। পূর্বে বৈদিক সময়ে ভারতবর্ষে ঠিক এখনকার ইউরোপ ও ব্রহ্মদেশের গ্রাম্য বিবাহপ্রথা প্রচলিত ছিল। পরে তাহাতে সমাজে অনেক দোষের সঞ্চার হয় দেখিয়া সুবিজ্ঞ মুনিঋষিগণ এখনকার বাল্যবিবাহ প্রচলিত করিয়া যান। বাল্যবিবাহ প্রচলিত হওয়া বহুদর্শনের ফল। লোকে কথায় বলে “ভবতি বিজ্ঞতমঃ ক্রমশো জনঃ”। অনেক দেখিয়া শুনিয়া অনেক ঠেকিয়া বিচক্ষণ পূর্বপুরুষগণ বালিকা-বিবাহের প্রচলন করিয়া গিয়াছেন। অতএব না ভাবিয়া না চিন্তিয়া সহসা বাল্যবিবাহ দেশ হইতে উঠাইয়া দেওয়া কখনও যুক্তিসিদ্ধ হইতে পারে না। এই ভারতবর্ষে বাল্যবিবাহ অতি প্রাচীনকাল হইতে চলিয়া আসিতেছে, অতএব এবিধ বিবাহে শারীরিক বিশেষ অনিষ্ট সংঘটিত হইলে এত দিন সমস্ত ভারতবর্ষ ধ্বংস হইয়া যাইত। প্রায় সাড়ে তিন হাজার বৎসর হইল ভারতবর্ষের দাক্ষিণাত্য প্রদেশে গৌতমমুনি রচিত হইয়াছিল। গৌতম-মুনিব্রাহ্মণ বলেন, “কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন বালিকা, বস্ত্রপরিধান শিক্ষা করিবার পূর্বে পরিণীত হওয়া উচিত। কিন্তু আমাদের মতে অষ্টম বর্ষে বিবাহিত হওয়া উচিত” ইত্যাদি। অতএব দেখা যায় বহু পূর্বকাল হইতে ভারতবর্ষে বাল্যবিবাহ চলিয়া আসিতেছে। ভরসা করি, প্রবীন সহযোগী হিন্দুশাস্ত্রমতে বাল্যবিবাহ যুক্তিসিদ্ধ এবং কেনই বা যুক্তিসিদ্ধ, তাহার বচন ও প্রমাণ সংগ্রহ করিয়া প্রবন্ধ লিখিবেন। কেননা হিন্দুশাস্ত্রে আমার ভাঙ্গা অধিকার নাই।

ক্রমশঃ—

বিবাহ-বিচার ।

হিন্দুশাস্ত্রীয়মতে ।

পূর্বপ্রকাশিতের পর ।

হিন্দুশাস্ত্র কামদুখা দেখে। সময় নাই, অসময় নাই, দোহন করিলেই আবশ্যকমত দুগ্ধের অভাব হয় না। বাল্যবিবাহ চাও, যৌবনবিবাহ চাও অথবা বৃদ্ধবিবাহ চাও, শাস্ত্রকে মধ্যস্থ রাখিয়া তুমি সর্বপ্রকার বিবাহেরই ব্যবস্থা পাইতে পার। কিন্তু ইহার মধ্যে একটা বিশেষ কথা আছে, সুবিশাল ভারতসাম্রাজ্যে দেশ, কাল ও পাত্রপ্রভৃতির এত অধিক পার্থক্য দেখিতে পাওয়া যায় যে, তাহাতে কেবল কোনও রকমের একটা মাত্র নিয়ম দেশের সর্বত্র কোনমতেই চলিতে পারে না। পারে না বলিয়া শাস্ত্রকারগণও বহুল চিন্তা এবং গবেষণা দ্বারা ক্রমে একই বিষয়ের জন্ত বিভিন্ন নিয়ম প্রবর্তিত করিয়া গিয়াছেন। যত আবশ্যক বুঝিয়াছেন, ততই নিয়মের পরিবর্তন ঘটাইতে [redacted] হইয়াছে। বলা বাহুল্য যে, বিবাহনিয়মও ক্রমে আবশ্যকতা অনুসারে [redacted] তে বিতর্ক ও প্রচলিত হইয়া পড়িয়াছে। নচেৎ কোথায় চব্বিশবৎসর বয়স্ক পুরুষের সহিত দ্বাদশবর্ষীয়া বালিকার বিবাহবিধি যুক্তিসিদ্ধ বলিয়া যে হিন্দুশাস্ত্রের মত, আবার সেই হিন্দুশাস্ত্রই অন্তত উক্ত চব্বিশবৎসরের পুরুষকে ৮ম বর্ষীয়া কন্তার সহিত বিবাহ দিতে পরামর্শ দিবেন কেন? কিন্তু ইহার পূর্বসংখ্যা চিকিৎসা-সম্মিলনীতে বলিয়াছি যে, উক্ত উভয় বচন আপাততঃ পরস্পর বিরোধী বলিয়া প্রতীয়মান হইলেও বিশেষ অভিনিবেশপূর্বক বিবেচনা করিয়া দেখিলে স্পষ্টই প্রতীতি হইবে যে, উভয় বচন সম্পূর্ণ সার্থক, কেবল স্থল-বিশেষে যুক্তিপূর্বক প্রয়োগ করাই উভয়ের উদ্দেশ্য। নচেৎ হিন্দুর মধ্যে বাল্যবিবাহের এবং ব্রাহ্মদিগের মধ্যে বিধবা বা বয়ঃস্খা-বিবাহের এত আবশ্যকতা হইবে কেন?

কেবল তাহাই নহে, বাঙ্গলা, বেহার, উড়িষ্যা, পাঞ্জাব, বর্ম ও মালদ্বীপ প্রভৃতি সমস্ত দেশেরই বিবাহপ্রথা কেবল আবশ্যকতা ও সুবিধার প্রতিই লক্ষ্যক নির্ভর করিয়া প্রবর্তিত হইয়াছে এবং এখনও হইতেছে। এই আবশ্য-

কথা বা সুবিধা শব্দ দুইটাই আমাদের আলোচ্য প্রবন্ধের মূলভিত্তি । আমরা পুনঃ পুনঃ বলিতেছি এবং পরেও দেখাইব যে, বিবাহই বল, আর আহারাচারাদিই বল, আবশ্যকতা ও সুবিধা অতিক্রম করিয়া প্রায়শঃ কেহ কোন কার্য্যই করিতে সমর্থ হন না । কেননা যিনি এ সংসারে নিতান্ত নির্ভাবান্ ধাঁটী হিন্দু, দেখা যায় তাঁহাকেও ইংরাজরাজত্বে সুবিধা বা আবশ্যকতার জন্ত পদে পদে প্রকৃত হিন্দুমানী বিসর্জন দিয়া চলিতে হয় । পক্ষান্তরে মহা অহিন্দু ব্যক্তিকেও আবার স্থলবিশেষে অপেক্ষাকৃত হিন্দুমানী ভাব না দেখাইলেই চলে না । ফলতঃ সুবিধা এবং আবশ্যকতাই যে মনুষ্যকে নিয়মবিশেষের সম্পূর্ণ অধীন করিয়া থাকে, তাহাতে আর বিন্দুমাত্র সন্দেহ নাই । কেন সন্দেহ নাই, তাহাও বলিতেছি । মনে কর হিন্দুশাস্ত্র ২৪ বৎসর বয়স্ক যুবককে ৮ম বর্ষীয়া কন্যাকে বিবাহ করিতে উপদেশ দিয়াছেন এবং এই বিবাহ নিয়ম একজন হিন্দুযুবকের পক্ষে বেশ সঙ্গত বলিয়াই বিবেচিত হইয়া থাকে । কিন্তু যথার্থ বলদেখি, একজন ব্রাহ্মযুবকের পক্ষে এইরূপ বিবাহপ্রথা প্রকৃতপক্ষে সঙ্গত কি না ? বোধ হয় কেহ বলিবেন না যে, ২৪ বৎসর বয়স্ক অথচ আত্মীয়স্বজনত্যাগী ব্রাহ্মযুবকের পক্ষে ৮ম বর্ষীয়া বালিকার বিবাহ বেশ যুক্তিসঙ্গত হইতে পারে ? কেন যে সঙ্গত নহে, তাহাও বলি—মনে কর একজন ব্রাহ্মযুবক হয়ত অথবা হয়ত কেন নিশ্চিতই তিনি আপনার পিতা মাতা ও ভ্রাতাভগিনী প্রভৃতি আত্মীয়স্বজনের মায়ী বিসর্জন দিয়া কেবল স্বেপার্জিত মাসিক আর এবং স্বধর্ম্মী-বলদ্বী কয়েকজন নব্য বন্ধুর প্রতি সম্পূর্ণ নির্ভর করিয়াই তাঁহাকে সংসার-ধর্ম্ম অতিবাহিত করিতে হইতেছে, সুতরাং এরূপ স্থলে ৭ম বা ৮ম কিম্বা তদধিক বর্ষীয়া বিশেষতঃ কঅক্ষরবর্জিতা একটা মেয়েকে জীর্ণপ্রে গ্রহণ করা তাঁহার পক্ষে কোনমতেই সঙ্গত নহে । যেহেতু তাঁহার দরকার জীর্ণপ্রে একত্রে লেখরোপাসনা করিবেন, একত্রে ধর্ম্মমন্দিরে যাইবেন, আবার কখন বা দলস্থ অথচ একবারে নিঃসম্পর্কীয় ব্যক্তিবিশেষের হস্তে জীর্ণপ্রে রাখিয়া দেশদেশান্তরে ভ্রমণাদিও করিতে হইবেক ; সুতরাং এরূপ স্থলে একটা দুগ্ধপোষ্য গোচের বালিকাকে সহধর্ম্মিণীরূপে গ্রহণ করিয়া পুরোক্ত কার্য্যসম্পাদন করা তাঁহার পক্ষে বড়ই বিড়ম্বনার বিষয় হইয়া উঠে । কাজেই ঐ সমস্ত তন্মানক অসুবিধা দূর করিবার জন্ত ব্রাহ্মযুবকের পক্ষে যথার্থই

একেবারে যুবতীবিবাহের নিতান্ত আবশ্যক হইয়া উঠে। কেমন এরূপ স্থলে এরূপ প্রয়োজন অসম্ভব বলিতে পার কি ?

আবার পক্ষান্তরে বহু পরিবার-পরিবৃত্ত হিন্দুযুবকের পিতামাতা ও ভ্রাতা-ভগিনী এবং দ্রাহবধুপ্রভৃতি আটবাটপরিবেষ্টিত সংসারের মধ্যে হঠাৎ একটা ঘোড়শী যুবতীকে স্ত্রীরূপে গ্রহণ করা যে, কি ভয়ঙ্কর বিড়ম্বনার বিষয়, তাহা বোধ হয় হিন্দুসন্তানকে আর অধিক করিয়া বুঝাইতে হইবে না। ঘোড়শী বলিয়া কেন, একটু বাড়ান্ত গোচের একাদশ বা দ্বাদশবর্ষীয়া বিবাহিতা কস্তা স্থলবিশেষে ঋগুরবাটীতে গিয়া অনেক গৃহিণীর সম্বন্ধে ভয়ানক অশান্তি উৎপাদন করিতে দেখা গিয়া থাকে। মেয়েটা খুব ডাগর ওনিলে এখনও অনেক হিন্দুপরিবারের স্ত্রীমহলে প্রায়ই হৃৎকম্প ও আতঙ্ক উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে পিতামাতা বা ভ্রাতাভগিনীবিহীন এমন যুবকেরও বড় অভাব হয় না, যাঁহার অন্তঃকরণ ডাগর মেয়ের নামে নাচিয়া না উঠে। তাই প্রথমেই বলিয়াছি যে, স্ত্রীবিধা লইয়াই আবশ্যকতা, যাঁহার যেমন স্ত্রীবিধা বোধ হইবে, সে সম্বন্ধে আবশ্যকতাও তাঁহার ততদূর বৃদ্ধি পাইবে; স্ত্রীরাং বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে বিবাহসম্বন্ধে হিন্দুশাস্ত্রে যতই কেন রকমারি ব্যবস্থা না থাকুক, তৎসমস্তই এই স্ত্রীবিধা ও আবশ্যকতার প্রতিই সম্পূর্ণ নির্ভর করে।

ক্রমশঃ—

আয়ুরেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

তৃতীয় অধ্যায় ।

পার্ক। হে আততোষ ! গর্ভরক্ষা ও গর্ভিণীর কৃত্যাকৃত্য বিষয় আত্ম-পুর্নিক শ্রবণ করিলাম। এক্ষণে যে উপায় অবলম্বন করিলে স্ত্রী প্রসব হয় এবং প্রসূত সন্তানের মঙ্গলবিধান হয়, তাহাই বিশেষরূপ বর্ণন করিয়া আমার কৌতুহলাক্রান্ত চিত্তকে আশু পরিতোষ কর।

মহা। দেবি। এরূপ না হইলে আর তুমি ত্রিলোক-জননী বলিয়া অভিহিত হইবে কেন? জগতের হিতের জন্য—একমাত্র প্রজাগণের মঙ্গলের জন্য তুমি বাহা জিজ্ঞাসা করিতেছ, ক্রমে সে সকলের উত্তর

দিতেছি। প্রথমতঃ স্মৃতিকাব্যের সম্বন্ধে ছুই একটা কথা বলা নিতান্ত আবশ্যক। যে ঘরে সকলে সর্বদা বাস করে, সেই ঘরে কখনও প্রবেশ হইতে দিবে না। ঘরখানি অত্যন্ত বড় বা একবারে ছোটও করিবে না। সাধারণতঃ আট হাত দীর্ঘ ও চারিহাত প্রশস্ত হইলেই যথেষ্ট হইবে। বাটীর মধ্যস্থিত কোন প্রশস্ত স্থানে শুভলগ্নে উপযুক্ত সময়ে পূর্বদ্বারী বা উত্তর দ্বারী করিয়া স্মৃতিকা ঘরখানি প্রস্তুত রাখিবে।

পার্ক। কেন প্রভু, বাসগৃহে সন্তান প্রবেশ হইলে কি তাহাতে কোন দোষ আছে ?

মহা। তা না থাকিলে আর একরূপ বলিব কেন ? যে ঘরে লোকে বাস করে সেই ঘরখানি অত্যন্ত পবিত্র থাকা চাই,—

পার্ক। তবে কি নাথ ! সন্তান এমন তুচ্ছ হইল যে, সে, যে ঘরে জন্মগ্রহণ করিবে, সে ঘরখানিও অপবিত্র হইবে ?

মহা। না প্রিয়ে ! সন্তান এমন তুচ্ছ নয় ; কিন্তু তাই বলিয়া প্রসবের সময় অপত্যপথ হইতে যে সকল ক্লেদময় পদার্থ নির্গত হয় বা প্রসূতি যে সকল মলমুত্রাদি ত্যাগ করে, তাহাও কি পবিত্র বলিয়া জ্ঞান করিতে হইবে ? সেই সকল ক্লেদভাগ মৃত্তিকামধ্যে প্রোথিত থাকিয়া তত্রত্য বায়ুশিপি কি দূষিত করিয়া ফেলে না ? সেই ঘরে যে বাস করিবে তাহাতে কি তাহার সম্পূর্ণ বা আংশিক স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইবে না ? আজ তুমি একরূপ বলিতেছ কেন ? স্নেহ ও কিরাত প্রভৃতি জঘন্ত জাতিগণ যাহা ইচ্ছা তাহাই করিতে পারে ; যাহাদের আচার বিচার, ধর্ম্মাধর্ম্ম, কর্ম্মাকর্ম্ম জ্ঞান নাই, যাহারা বৈজ্ঞানিকতত্ত্বের কিছুমাত্র জ্ঞাত না হইয়া দিবারাত্রি কেবল বিজ্ঞান বিজ্ঞান করিয়া একবারে হতজ্ঞান হইয়া পড়িয়াছে, তাহারা এই সকল কার্য্যকে ততদূর দোষাবহ বলিয়া মনে করিতে না পারে ; কিন্তু স্মৃদ্ধশরী বিচক্ষণ লোকের পক্ষে ইহার অন্তথা করা কোনমতেই মৃত্তিকাত নয়। এমন কি, অশৌচান্তে প্রসূতি যখন স্মৃতিকাব্য হইতে বাহির হইবে, তখন ঐ ঘর দূরে নিক্ষেপ করিয়া সেই স্থান খানি উত্তমরূপ পরিষ্কার করিয়া দিবে। পাছে প্রসূতির শরীরেও কোন প্রকার দুর্গন্ধ থাকে, এই আশঙ্কায় তৎক্ষণাৎ নখাদি ছেদন ও উত্তমরূপ গাত্রাদি মার্জন করিয়া স্থান করিয়া আসিবে।

পার্ক। ভাল, তাহাই যেন হইল, কিন্তু পূর্ব বা উত্তরদ্বারী করিয়া ঘরখানি প্রস্তুত করিবার প্রয়োজন কি? অল্প দিক্‌ দ্বার রাখিলে কি কোন ক্ষতি আছে?

মহা। কোন ক্ষতি না থাকিলে আর একথা বলিব কেন? আমি যাহা বলিতেছি বা পরে যাহা বলিব, তাহার একটা কথাও অযৌক্তিক বলিয়া মনে করিও না। একটু অনুধাবন করিয়া দেখিলেই স্পষ্ট বুঝিতে পারিবে যে, ইহার প্রত্যেক কথাতেই বিজ্ঞানশাস্ত্রের যুক্তি পরস্পর জাজ্জল্যমান প্রকাশ পাইতেছে। একবার মনে করিয়া দেখ, সংসারে তেজঃ ভিন্ন কিছুই রক্ষা পায় না; তেজঃ দ্বারাই পরমাণুসমূহ পরস্পর দৃঢ়রূপে সন্নিবিষ্ট রহিয়াছে, আবার সেই তেজঃ দ্বারাই তাহার বিয়োজিত হইয়া নিত্য নূতন কতপ্রকার জাতদ্রব্য রচনাকৌশল প্রদর্শন করিতেছে। তেজের দেহীর দেহ রক্ষা হইয়া থাকে, আবার সেই তেজে বা তেজাভাবেই দেহ বিনষ্ট হইয়া যায়। সন্তান যতদিন পর্য্যন্ত মাতৃগর্ভে শয়ান থাকে, ততোদিন কেবল জননীর তেজেই তেজীয়ান হইয়া আপনার দেহ বর্দ্ধিত করে। সহসা সেই তেজঃ হইতে স্থলিত হইয়া যখন সন্তান ভূমিষ্ঠ হয়—যখন পাপ-তাপ-পূর্ণ ও সুখঃখ-ভরা শীতোষ্ণ সংসারসাগরে ঝপ্পপ্রদান করে, তখন কি তাহার অল্প তেজের প্রয়োজন হয় না? আবার দিব্যভাগ অপেক্ষা রাত্রিতে স্বভাবতঃই কিঞ্চিৎ শীতের পরিমাণ অধিক হইয়া থাকে। সূতরাং শীতাদিক্যবশতঃ রাত্রিতে প্রসূতসন্তানেরও তেজের অন্ততা হইয়া পড়ে। যাহাতে সেই অভাব শীঘ্র শীঘ্র পূর্ণ হয়, তদনুযায়ী কার্য্য করা সকলেরই কর্তব্য। ভগবান্‌ মার্কণ্ডেবেব শরীর হইতে যে পরিমাণ তাড়িৎ প্রবাহিত হয়, ততো আর কিছু হইতেই নয়। প্রসূতসন্তান সেই তাড়িৎদ্বারা প্রাতঃকালে নিজের অভাব পূরণ করিবে বলিয়াই সূতিকা ঘরখানি পূর্বদ্বারী করিয়া প্রস্তুত করা কর্তব্য। আরও বিবেচনা করিয়া দেখ, বায়ু একটা যৌগিকপদার্থ। ভিন্ন ভিন্ন দিক্‌ হইতে যে বায়ু প্রবাহিত হয় তাহার উপকরণ সমষ্টি পরিমাণ সকল সময় সমান থাকে না। তাই এক এক দিক্‌ হইতে প্রবাহিত বায়ুর গুণও এক এক রূপ হইয়া থাকে। কিন্তু পূর্ব বা উত্তরদিক্‌ হইতে যে বায়ু প্রবাহিত হয়, তাহাই প্রসূতি ও প্রসূতসন্তানের পক্ষে একান্ত হিতকর। তজ্জন্তই সূতিকাগর পূর্ব বা উত্তরদ্বারী করিয়া প্রস্তুত করা কর্তব্য। এতৎসম্বন্ধে

আরও অনেক যুক্তি প্রদর্শন করা যাইতে পারে, কিন্তু তাহাইহলে প্রস্তাবটা ক্রমেই বাড়িয়া যায়। যাহারা বিজ্ঞলোক, তাহারা আপনা হইতেই সেই সমস্ত যুক্তি ও কারণ অনুসন্ধান করিয়া লইবেন।

যথানিয়মে স্মৃতিকাঘর প্রস্তুত হইলে প্রস্থতির মলমূত্রাদির পরিত্যাগ করিবার জন্য স্বতন্ত্র একটা স্থান নির্মাণ করিবে। তাহা স্মৃতিকাঘরের সংলগ্ন বা যথাসম্ভব নিকটবর্তী হওয়া আবশ্যক। যাহাতে ঐ পরিত্যক্ত মলমূত্রাদির ভূগন্ধ স্মৃতিকাঘরে প্রবেশ করিতে না পারে এরূপ কোন বন্দোবস্ত করা নিতান্ত আবশ্যক। অনন্তর প্রসবের সময় বা প্রসবান্তে যাহা যাহা প্রয়োজন হইবে, তাহা পূর্বেই সংগ্রহ করিয়া রাখিবে। ঘরে আবশ্যকমত অগ্নিকুণ্ড করিবার জন্য ভিন্দুক বা ইটুদীকাঠ প্রস্তুত করিয়া রাখিবে।

পার্ক। কেন নাথ ! অপ্রশস্ত স্মৃতিকাঘরে সর্বদা অগ্নি জালিয়া ঘর থানিকে একবারে উত্তপ্ত করিয়া রাখিবার প্রয়োজন কি ? আর নিতান্ত পক্ষে যদি তাহাই কর্তব্য হয়, তবে অল্প কাঠের ইন্ধনে দোব কি ?

মহা। প্রিয়ে ! পূর্বেই ত কহিয়াছি, একমাত্র তাপই পার্থিব কার্যের প্রধান উপকরণ। মাড়দেহসত্ত্ব উত্তাপ হইতে সহসা বিচ্যুত হওয়ায় অরাস্থ্যমধ্যস্থিত উত্তপ্ত বায়ুমণ্ডল হইতে পার্থিব শীতল বায়ুর সহিত সহস্র সংযুক্ত হওয়ায়, প্রস্থত সন্তানের যার পর নাই বিপর্যয় ঘটিয়া থাকে। কেবল মাত্র সেই সকল অপকার হইতে মুক্তি পাইবার জন্য স্মৃতিকাঘরে সর্বদা অগ্নি রাখিবার প্রয়োজন। আরও বিবেচনা করিয়া দেখ, একটা দেহ হইতে অল্প একটা দেহ বাহির হইলে, সেই দেহ কতদূর প্রকৃতিস্থ থাকিতে পারে ? দশমাস পর্য্যন্ত অসহ গর্ভবত্নগা সহ করিয়া গর্ভিণীর দৈহিক কার্যের অনেক ব্যতিক্রম ঘটিয়া থাকে। আবার প্রসব সময় যে সকল অদ্ভুত—অমানুষিক কাণ্ডকারখানা সম্পন্ন হইয়া যায়, তাহাতে প্রস্থতির একপ্রকার নবজীবন বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। সেই সময় গর্ভস্থসন্তান যেরূপ ঘূর্ণিত হইয়া ভূমিষ্ঠ হয়, তাহাতে প্রস্থতির অস্থি, মাংস শিরা, ধমনী প্রভৃতি একবারে শিথিল হইয়া যায়। এমন কি তখন তাহার ইন্দ্রিয়াদিও অনেকাংশে ভাবান্তরিত হইয়া উঠে। সুতরাং সেই সময় যাহাতে প্রস্থতির কোনপ্রকার শীতলা জন্মিতে না পারে এবং শীত শীত তাহার শরীরে আবদ্ধ প্রকৃতিস্থ হইয়া

উঠে, তরুণ কার্য করা ব্যক্তিমাজেরই একান্ত কর্তব্য। অতিরিক্ত শৈত্য সেবা করিলে সেই সকল বিপদ হইতে কখনও মুক্ত থাকিতে পারা যায় না। তজ্জন্মই স্মৃতিকা-ঘরে অগ্নি-কুণ্ড করিয়া আবশ্যকমত প্রস্থতি ও প্রস্থত সন্তানকে সময় সময় শ্বেদপ্রদান করা কর্তব্য। উক্ত সন্তানকে ভাজা ভাজা করিবার অভিপ্রায়ে ঘরে আগুণ রাখিতে হয় না। তদ্বারা অপকার অপেক্ষা উপকারের সম্ভাবনাই অধিক।

আবার দেখ, পাছে ধূঁরা দ্বারা সন্তান ও প্রস্থতির কোনপ্রকার অনিষ্ট ঘটে, এই আশঙ্কায় তিন্দুক ও ইস্ত্রীকাঠের আগুণ রাখিতে হইবে। ঐ কাঠ আগুনের উপর ধরিলে অপেক্ষাকৃত সুগন্ধি বিস্তৃত হয়। চক্ষু মুখে নুহুর্নুহুঃ ধূঁরা লাগিলেও তাহাতে অধিক কষ্টবোধ হয় না। উহা মঙ্গলজনক এবং গ্রহ-দোষ নিবারক। নিতাস্তপক্ষে ঐ কাঠ না পাওয়া গেলে অল্প কাঠদ্বারাও কার্যোদ্ধার হইবে, কিন্তু ধূঁরা নির্গমনের প্রশস্ত কোন উপায় উদ্ভাবিত করিয়া দিবে।

অনন্তর প্রয়োজনীয় ভেষজদ্রব্যাদিও সংগ্রহ করিয়া রাখিবে। নতুবা সময়কালে সেই সকল বস্তুর অপ্রাপ্তিতে নানাপ্রকার অনিষ্ট সংঘটিত হইতে পারে। এইক্ষণে সেই সমুদায়ের নামোল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই। যথা সময় ক্রমে ক্রমে তাহা বলিব।

সমুদায় আরোজন শেষ হইলে গর্ভিণী হঠাৎ প্রসব-কালের জন্ত অপেক্ষা করিবে। প্রসবের কাল আসন্ন জানিয়া তাহাকে তৈল মাখাইয়া উষ্ণজলে স্নান করাইবে এবং দ্বিৎ যবাগু (যবের মণ্ড) স্বতের সহিত যথা-পরিমাণে সেবন করাইবে। অনন্তর স্মৃতিকা-ঘরে উপাধানযুক্ত সুকোমল শয্যা প্রস্তুত করিয়া ব্যথাযিতা নারীকে আস্তে আস্তে তরুণির শয়ন করাইবে এবং ঐ ব্যথাযিতা নারীও আপনার উরুদ্বয় সঙ্কুচিতভাবে রাখিয়া উর্দ্ধমুখে অবস্থান করিবে। এই সময় প্রসব-কার্যে কুশলা চারিটা জন-রিজী নথাদি উত্তমরূপ ছেদন করিয়া আসন্ন প্রসবের পরিচর্যা করিতে নিযুক্ত হইবে। বাহারা নিজে অনেকবার সন্তান প্রসব করিয়াছে, বাহারা প্রসবকার্যে অত্যন্ত চতুরা এবং বুদ্ধিমতী, বাহারা প্রসবসময়ে যাবতীয় উপদ্রব নিবারণ করিতে সক্ষম এবং মিষ্টভাষিণী, তাহাদিগকেই এই কার্যে বরণ করিবে। নতুবা বাহারা কেবল শাস্ত্র অধ্যয়ন করিয়া বা গুরুর নিকট

উপদেশমাত্র লইয়া ধাত্রীপদে নিযুক্ত হইতে ইচ্ছা করে, তাহাদিগকে কখনও আসন্ন প্রসবার পরিচর্যা করিতে দিবে না ।

যখন দেখিবে গর্ভিণীর কৃক্ষ শিথিল, হৃদয় বন্ধনযুক্ত, জঘন বেদনায়ুক্ত, কটি ও পৃষ্ঠদেশ ব্যথিত এবং মুহমূহঃ মূত্র ও মলত্যাগে প্রবৃত্তি হইতেছে তখনই প্রসবের কাল আসন্ন জানিবে ।

এই কথা শুনিয়া পার্শ্বতী কহিলেন, ভগবন্ ! প্রসবের সময় গর্ভিণী কি জন্ত মল-মূত্রাদি পরিত্যাগ করে ?

অনন্তর মহাদেব কহিলেন, ভগবতি ! সকলের সম্বন্ধে তাহা নয় । বাতাদিদোষ কুপিত থাকায় পূর্বে বাহাদের রীতিমত কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না, তাহারাই প্রসবের সময় মলমূত্র পরিত্যাগ করিয়া থাকে । কার্যদক্ষ সূচতুরা ধাত্রীগণ তাহাতে কিছুমাত্র যত্ন প্রকাশ করিবে না । কেবল দৃষ্টচিতে মিষ্টবাক্যে আসন্ন প্রসবার সন্তোষবিধানই তাহাদের একমাত্র কর্তব্য ।

যখন দেখিবে মুহমূহঃ বেদনায় গর্ভিণী একবারে অস্থির হইয়া পড়িতেছে এবং সন্তানও হৃদয়বন্ধনযুক্ত হইয়া উরুপদে হেটমুণ্ডে ভূমিষ্ঠ হইবার জন্ত অতিমাত্র ব্যগ্র হইরাছে, তখন বুদ্ধিমতী মিষ্টভাবিণী জনৈক জনয়িত্রী প্রসূতির অপত্যপথের চতুর্দিকে তৈল মাখাইয়া কহিবে—“স্বভগে ! প্রবাহণ কর (কুহন দাও) যদি ব্যথা হইয়া থাকে তবে প্রবাহণ কর, ব্যথা না হইলে প্রবাহণ করিও না ।” কেননা ব্যথারহিতা প্রসবিণী প্রবাহণ করিলে সন্তানের নানাপ্রকার বৈগুণ্য জন্মে । তাহাতে মুক, বধির, কুজ, শ্বাসকাস, গ্ৰীহা ও কররোগগ্রস্ত সন্তান জন্মিতে পারে ।

এই সময় আর একজন পরিচারিকা প্রসূতিকে বেশ কারদামত বসাইয়া তাহার মস্তক আপনার স্বকোপরি সংস্থাপন করিবে এবং আন্তে আন্তে তাহার কর্ণে এই মন্ত্র জপ করিবে । যথা—

“কিতির্জলং বিরভেজো বায়ুর্কিঙ্কঃ প্রজাপতিঃ ।

সগর্ভাং তাং সদা পাস্ত বৈশল্যং চ দিশস্ত তে ॥

প্রসূবম্বমবিক্রিষ্টমবিক্রিষ্টা শুভাননে ।

কার্ত্তিকের দ্যুতিং পূজং কার্ত্তিকেরাভিরক্ষিতম্ ॥”

এই সময় অস্তান্ত্র দ্রাবণ কেবল গর্ভিণীকে হিতোপদেশ প্রদান করিবে ।

আর কহিবে প্রথমে ধীরে ধীরে কুহন দিয়া পরে গর্ভ যোনিমুখে সমাগত হইলে বলপূর্বক কুহন দাও । গর্ভিণী তদনুযায়ী কার্য করিলে নিকটবর্তী জীগণ সমস্ত্রে বলিয়া উঠিবে “হয়েছে !!! হয়েছে !!! বেশ পুত্র সন্তান হয়েছে !!! ইত্যাদি।” কেননা এই কথা শুনিয়া গর্ভিণীর প্রাণ আনন্দে নাচিয়া উঠে ।

অধিকা কহিলেন, নাথ ! আজ তোমার মুখে প্রসবের কথা যেরূপ শুনিলাম, সকল সময় ত এরূপ দেখিতে পাওয়া যার না । কখন কখন এমনও দেখা যার যে, তিন চারি বা ততোধিক দিন অতীত হইলেও সন্তান ভূমিষ্ঠ হয় না । তখন সন্তানের মঙ্গলকামনা দূরে থাক্, প্রসূতির প্রাণ লইয়াই যারপর নাই ব্যতিব্যস্ত হইতে হয় । এরূপ হইবার কারণ কি ? এবং তাহাহইলে কি উপায় অবলম্বন করিলেই বা প্রসূতি ও প্রসূত সন্তানের মঙ্গলবিধান হয় ?

এই কথা শুনিয়া পরমকারুণিক মঙ্গলময় মহাদেব কহিলেন প্রিয়ে ! যে সকল রমণীগণ নিত্যস্ত যুগ্ম বা চঞ্চলা, - বাহার্য কখনও দেবদ্বিজের প্রতি যথোচিত ভক্তিশ্রদ্ধা করে না, কখনো গুরুজনের সম্মান রক্ষা করে না, সর্বদা কর্কশ বাক্যে আত্মীয় স্বজনকে জ্বালাতন করে, একদিনও প্রতি-বাসীদিগের সহিত বিবাদ বিসম্বাদ না করিয়া জলগ্রহণ করে না, তাহারাই প্রসব সময় যৎপরোনাস্তি যন্ত্রণাস্তোগ করিয়া থাকে । সেই সকল ছুটী রমণীগণ আপনাদিগের অমূল্য ধন বিনয় ও লজ্জাশীলতার বিষয় স্বপ্নে ও একবার চিন্তা করে না ; কেবল স্বভাবসিদ্ধ চাপল্যবশতঃ সর্বদা অত্যাশ্রয় আহারবিহার করিয়া থাকে । সেই মিথ্যা আহার বিহারদ্বারা গর্ভস্থ সন্তান বিকৃতভাবে অবস্থিতি করিয়া প্রসবের ব্যাঘাত জন্মায় । আবার কোন কারণে গর্ভিণী হঠাৎ ভয়প্রাপ্ত হইলেও কখনো নিরাপদে প্রসব করিতে পারে না । তাদৃশ অবস্থায় গর্ভিণী ও গর্ভস্থ সন্তান, এই উভয়েরই মঙ্গলের সম্ভাবনা অতি অল্প । সময় সময় এরূপও দেখা যায়, বাহার্য এক-মাত্র আগন্ত পরভর হইয়া সর্বদা বসিয়া বা শুইয়া থাকে, প্রসবের সময় তাহাদিগকেও অত্যন্ত কষ্ট পাইতে হয় । কিন্তু এইরূপ ঘটনা ধনী লোকের মধ্যেই অধিক হইয়া থাকে । শারীরিক পরিশ্রমের অভাবই ইহার কারণ । প্রথমবারে সন্তান প্রসব করিতে প্রসবিনী বত কষ্ট পায়, আর কোনবারে

ভজো নয়। সন্তান যমজ হইলেও প্রকৃতিকে কিঞ্চিৎ অধিক কষ্টভোগ করিতে হয়। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার অব্যবহিতপূর্বে অপত্যপথ হইতে সকলেরই একপ্রকার রুদ্ধময় তরল পদার্থ নির্গত হইয়া থাকে। জীলোক-গণ সাধারণতঃ তাহাকে পানি-ঠুসী বলে। হৃদয়বন্ধন মুক্ত হইয়া প্রসবের জন্ত সন্তান নিতান্ত ব্যগ্র হইলে যদি এই পানিঠুসী ভাদ্দে, তাহাহইলে আর প্রকৃতিকে অধিক কষ্ট পাইতে হয় না। কিন্তু যদি অধিক পূর্বে হইতেই পানিঠুসী ভাদিতে আরম্ভ হয়, তবে নিশ্চয় জানিবে যে প্রকৃতির প্রসব-যন্ত্রণাও অনিবার্য্য।

যে কারণেই হউক, সহজে সন্তান ভূমিষ্ঠ না হইলে ক্রমে ক্রমে প্রকৃতির জীবন সংশয় হইয়া পড়ে। তখন নিম্নলিখিত প্রক্রিয়া সকলের অমুঠান করিয়া তৎক্ষণাৎ তাহার প্রতিকার করিতে যত্ন করিবে। ইতিপূর্বে যে সকল বস্ত্র সংগ্রহ করিয়া রাখিবার জন্ত বলা হইয়াছে, তাহার মধ্য হইতে কুড়, এলাচি, লাকলিক, বচ, চিতা এবং নাটাকরঞ্জ এই সমুদয় দ্রব্য একত্র চূর্ণ করিয়া গর্ত্তীকে মুহূর্হঃ তাহার গন্ধ প্রদান করিবে। মধ্যে মধ্যে ভূজপত্র বা সিংসপাগারের ধূম দেওয়াইবে।

পরিশেষে একজন কার্য্যকুশলা জনসিদ্ধী, গর্ত্তীকে পিঠে হাত বুলাইয়া বেশ করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিবে, সন্তান কি ভাবে অবস্থিতি করিতেছে। যদি প্রকৃতিস্থই থাকে এবং কোন প্রতিবন্ধকবশতঃ মোচড় ঘুরিয়া প্রসবের জন্ত অধোমুখী হইতে না পারে, তাহাহইলে ঈষৎ উষ্ণ তৈল গর্ত্তীকে কটা, পার্শ্ব, পৃষ্ঠ এবং উরুতে মাখাইয়া নীচমুখে আস্তে আস্তে মর্দন করিতে থাকিবে। আবার যখন দেখিবে সন্তান গর্ভমধ্যে তির্ঘ্যগ্ভাবে অবস্থিতি করিতেছে অথবা ঐ ভাবেই প্রসব হইবার জন্ত যোনিমুখে সমাগত হই-
য়াছে, তখন প্রসব হওয়া বড় সহজ মনে করিবে না। তজ্জপাবস্থায় গর্ত্তী-
কে কটাদেশে কিঞ্চিৎ উষ্ণ তৈল মাখাইয়া এমনভাবে ঝাঁকি দিয়া দিবে যে, তৎক্ষণাৎ সন্তান সোজা হইয়া যায় এবং গর্ত্তীও অধিক কষ্ট না পায়।

অনন্তর নিম্নলিখিত মন্ত্রদ্বারা জল সপ্তবার অভিমন্ত্রিত করিয়া গর্ত্তীকে পান করিতে দিবে ;—

“ও কিপ নিকিপ উন্নম্য প্রমথ মুঞ্চ মুঞ্চ স্বাহা।”

উভয় ত্রিশং বা উভয় পঞ্চদশক দর্শন করিলেও জীর্ণ সহজে প্রসব

করে। ৮, ৩, ৪, ১, ৫, ৯, ৬, ৭, ২, এই কয়টা অঙ্ক যথাক্রমে নবকোঠকে পূরণ করিলে উভয় পঞ্চদশক হয় এবং ইহার দ্বিগুণ সংখ্যা প্রত্যেক ঘরে রাখিলে উভয় ত্রিশং হয়।

উভয় পঞ্চদশক।

৮	১	৬
৩	৫	৭
৪	৯	২

উভয় ত্রিশং।

১৬	২	১২
৬	১০	১৪
৮	১৮	৪

অথবা—বহুনা সরট করট তীরে জন্তনা নাম রাকসী।

তন্ম্যাঃ স্রগমাভ্রণ সদ্যো মারী প্রস্রতে ॥

এই প্রসব-পত্র দর্শন করিলেও জীর্ণ শীত্ৰ সন্তান প্রসব করে। এই সমস্ত কার্যদ্বারা কোন ফল না দর্শিলে বিবেচনাপূর্বক নিম্নলিখিত ঔষধ-গুলি প্রয়োগ করিবে; যথা—

* ১। সাপের খোসা শরাবপুটে দ্রব করিয়া সেই ভ্রম মধুর সহিত গর্ভিনীর চক্ষে অঞ্জন দিবে। ইহাতে প্রসব-বাধা দূরীভূত হয়।

২। আকাঙ্ক্ষী, *ফিলো-সিয়া*, বাঁসক ও আপাক * এই সকলের মধ্যে কোন একটার মূল উত্তমরূপ বাটিয়া নাভি, বস্তি ও ঘোনিতে প্রলেপ দিবে। শালগর্ভীমূল বাটিয়া প্রলেপ দিলেও বিশেষ উপকার হয়।

* ৩। গোধনে একটি ভুলতা উঠাইয়া তাহার এক হুকরা কাটিয়া পানের সহিত গর্ভিনীকে চর্ষণ করিতে দিবে। প্রসবের বেগ না থাকিলে ইহাতে অভ্যস্ত বেগ উপস্থিত হয়।

* ৪। ছোলফলেবুর মূল, বটমধু, দ্রুত ও মধুর সহিত পান করাইলে গর্ভিনী দীর্ঘকাল সন্তান প্রসব করে।

* ৫। কাঁজিতে গৃহস্থল গুলিয়া পান করিলে শীত্ৰ সন্তান প্রসব হয়।

৬। কাঁজি ২ পল, হিজু ২ রতি সৈন্ধব ১ মাষা একত্রে পান করিলে দিগ্ভ্রম উপকার হইতে দেখা যায়।

৭। নাপথানামূল ১ মাথা ও চিত্তামূল ১ মাথা জলের সহিত বাটিয়া পান করিলে শীঘ্র গর্ভ নিঃসৃত হয়।

* ৮। যখন দেখিবে গর্ভমধ্যে সন্তান মরিয়াছে অথচ কোন প্রকারেই প্রসব হইতেছে না, তখন কিঞ্চিৎ সিজ-আটা গর্ত্তিণীর মস্তকে নিক্ষেপ করিবে। ইহাতে মৃতসন্তান বহির্গত হয়।

৯। এই সমস্ত কার্য্য করিলেও যদি সন্তান ভূমিষ্ঠ না হয় এবং গর্ত্তিণীর অবস্থা ক্রমে ক্রমে নিতান্ত শোচনীয় হইয়া পড়ে, তাহা হইলে চতুরঙ্গুলী পরিমিত এক খণ্ড অপামার্গমূল গর্ত্তিণীর অপত্য-পথে প্রবেশ করাইয়া দিবে। ইহার এমনই অত্যাশ্চর্য্য আকর্ষণীশক্তি আছে যে, সেই শক্তিপ্রভাবে মূর্ত্তমধ্যে গর্ভস্থ সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া পড়িবে। কিন্তু কখনও সহজে এই বোগ প্রয়োগ করিবে না। যখন গর্ত্তিণীর বাহ্যিক অবস্থা নিতান্ত মন্দ হইয়া পড়িবে—কণকাল বিলম্ব হইলে তাহার মৃত্যু অবশ্যভাবী বলিয়া বোধ হইবে, কেবল মাত্র তখনই এই ঔষধ ব্যবহার করিবে। ইহাতে নিশ্চয় সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবে।

অনন্তর অধিকা কহিলেন, দেব! সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেও ত কখনো প্রসূতিকে সম্পূর্ণ নিরাপদ বলিয়া জানা যায় না। কেহ কেহ বা প্রসব হইলেই অমনি মৃত্যুমুখে পতিত হয়। তাহাদিগের প্রাণবায়ু এত শীঘ্র দেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া যায় যে, তাহার প্রতিকার করিবারও কিছুমাত্র সময় পাওয়া যায় না। এক্ষণ হইবার কারণ কি? এবং কি উপায় অবলম্বন করিলেই বা এই বিপদ হইতে মুক্ত থাকা যায়?

তখন মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! সে সকলই তোমাকে বিশেষ করিয়া বলিতেছি। সন্তানের নাতি নাড়ীর সহিত প্রসূতির অন্যান্যনামক নাড়ী সংযুক্ত থাকে। এই নাড়ীকে ত্রীলোকগণ সাধারণতঃ ফুল কহে। ইহার সহিত প্রসূতির জীবন মরণের অতি নৈকট্য সম্বন্ধ রহিয়াছে। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেই তাহার প্রতি কেহ দৃষ্টি না করিয়া সর্ব্বাঙ্গে প্রসূতিকে লক্ষ্য করিবে, ফুল পতিত হয় কি না। তদ্বিবর বিশেষ দৃষ্টি রাখিবে। কেননা ফুল পতিত হইলে বড়ই বিলম্ব হইবে, ততই প্রসূতির পদে পদে বিপদ ঘটনার সম্ভাবনা। আবার কোন কোন বিকৃত গর্ভকে যদি প্রকৃতিস্থ করিয়া

* চিহ্নিত ঔষধগুলি পত্রিকা করা হইয়াছে।

প্রসব করাইতে হয়, আর ভাগ্যক্রমে প্রসবের সময় সন্তানের নাভি-নাড়ী ছিঁড়িয়া যায়, তাহাহইলে সেই প্রসূতি তৎক্ষণেই কালগ্রাসে পতিত হয় । সন্তান নির্ঝিল্লি প্রসব হইলেও যদি কোন অপরিণামদর্শিনী জনয়িত্রী প্রসূতির প্রতি দৃষ্টি না রাখিয়া প্রসূত সন্তানের শুশ্রূষা করিতে প্রবৃত্ত হয় কিম্বা তাহার নাড়ী ছেদন করিয়া দেয়, তাহাহইলে ঐ ফুল বাতাদির দ্বারা আকর্ষিত হইয়া অতি শীঘ্র প্রসূতির উদরমধ্যে উদ্ধগামী হইয়া যায় এবং প্রসূতিকেও শীঘ্র বিনষ্ট করিয়া ফেলে । অতএব প্রসূতি খালাস হইলেই অমনি কার্য্যকুশলা জনয়িত্রীগণ তাহার ফুলের প্রতি লক্ষ্য করিবে । ফুল পড়িতে একটু বিলম্ব হইলে নিম্নলিখিত উপায় সকল অবলম্বন করিবে ।

১। একজন জনয়িত্রী দক্ষিণ হস্তদ্বারা প্রসূতির নাভির উপর বলপূর্ব্বক পীড়ন করিবে এবং বামহস্ত পৃষ্ঠের উপর রাখিয়া অতিশয় কাঁপাইবে ।

২। পদদ্বারা প্রসূতির নিতম্ব স্থান কুটিল করিয়া ধরিবে ।

৩। তাহার পর ক্ষিচদ্বয় উত্তমরূপে চাপিয়া অবিরত পীড়ন করিবে ।

৪। প্রসূতির কেশের অগ্রভাগ তাহার মুখের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিবে ।

৫। অথবা কেশের অগ্রভাগ অঙ্গুলীতে বেঁটন করিয়া যোনিদ্বার ঘর্ষণ করিবে ।

এই সকল কার্য্যদ্বারা আমরা পতিত না হইলে পরিশেষে ঔষধ প্রয়োগ করিবে ।

১। তুর্জপত্র, কাচ এবং সাপের খোসা একত্রে দণ্ড করিয়া যোনিতে তাহার খুঁয়া দিবে ।

২। স্ফটিকের সহিত তিত লাউ, সাপের খোসা, বোঁদাকল, সর্বপ প্রভৃতির ধূপ প্রদান করিলে আমরা পতিত হয় ।

৩। প্রসূতির হস্তে ও পদে জৈবলালসীয়ার মূলদ্বারা প্রলেপ দিলেও শীঘ্র আমরা পতিত হয় ।

৪। শিপুল, অনন্তমূল, ভ্রামালতা, হরিতকী, আমলকী ও শর্টা এই সমুদয় জৈবের চূর্ণ মন্দের সহিত অথবা শালীধান্তের মূল মদ্য বা কাঁজির সহিত পান করিবে ।

৫। উলমূল, কুলথ কলাস, দস্তী ও শিপুল, ইহাদের মধ্যে কোন এক-

টীক্ কাথের সহিত অথবা সুরামণ্ড বা মৈরেননানক মদ্যের সহিত কুড় ও ভালীশপত্রের কক মিশ্রিত করিয়া পান করিবে ।

৩। শলুকা, কুড়, হিঙ্গু ও মদনকল দ্বারা সিদ্ধতৈলে তুলা তিলাইয়া ঘোনিতে প্রদান করিবে । (ক্রমঃ)

সাং উমারপুর, }
পোঃ নাকালীয়া, পাবনা। } শ্রী প্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

লেখক মহাশয়ের প্রবন্ধটি পড়িবার জিনিষ বটে, ঠিক এই প্রণালীতে লিখিত হইলে কালে তাঁহার দ্বারা দেশীয় বাজীবিরয়-বিষয়ক একখানি অতি উৎকৃষ্ট গ্রন্থ প্রস্তুত হইতে পারে । ফলতঃ এবারকার লিখিত প্রবন্ধটি যথার্থই আগ্রহের সহিত পড়িতে ইচ্ছা করে । চি, স, স,

শোধ ।

(পূর্বে প্রকাশিতের পর)

(এলোপ্যাথিতে)

পূর্বে শোধের চিকিৎসার বিষয় কতক বলিয়াছি, এক্ষণে আরও কিছু বলিয়া প্রবন্ধের শেষ করিব ।

শোধের চিকিৎসা করিতে হইলে নিম্নলিখিত বিষয়গুলি মনে রাখিতে হইবে।—(১) শোধের জল দূরীভূত করা । (২) বাহাতে পুনর্বার জল সঞ্চয় না হয় তাহার উপায় বিধান করা । (৩) যদি শোধ আরম্ভ করা সম্ভবপর না হয়, তবে বথাসাধ্য উদ্ধার অনিষ্ট-কারিতাশক্তির সাধন করিতে হইবে । এই তিনটি বিষয় মনে রাখিয়া চিকিৎসক যে কোন প্রকার শোধের চিকিৎসার সম্পূর্ণ বা আংশিক কৃতকার্য হইতে পারেন । শোধের জল দূরীভূত করিতে হইলে চিকিৎসক শোধের কারণগুলির পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অনুসন্ধান লইবেন । নিম্নে শোধ-চিকিৎসার কতকগুলি সাধারণ নিয়ম লিখিত হইল ।

(ক) শোধের কারণ দূরীভূত করা; যথা;—কোন কেইনে চাপ পড়িয়া শোধ উৎপন্ন হইলে সেই বিরতীর প্রতিকার করিতে চেষ্টা করা কর্তব্য। যত্নে বৃদ্ধি হইয়া শোধ হইলে, বাহ্যতে যত্নে স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়, সেইরূপ উপায় সকল অবলম্বন করিতে হইবে।

(খ) শোধ-পীড়িত অঙ্গের বিশ্রাম ও তাহার বিশেষ চিকিৎসা। যে অঙ্গে শোধ আছে সেই অঙ্গ কিঞ্চিৎ উচ্চ করিয়া রাখা উচিত। যথা;—পদদ্বয়ে শোধ নামিলে পা নীচের দিকে সর্বদা ঝুলাইয়া না রাখিয়া বালিসের ঠেস দিয়া দেহ অপেক্ষা কিঞ্চিৎ উন্নত করিয়া রাখিলে অতিশীঘ্র শোধ দূরীভূত হয়। শোধ হইয়া মুক্‌কর ক্ষীত হইলে মুক্‌কর উন্নত করিয়া ব্যান্ডেজ বাঁধিয়া দেওয়া উচিত। অথবা তুলার পুঁটুলি বা ছোট বালিস প্রস্তুত করিয়া মুক্‌কর ঠেস দিয়া রাখা কর্তব্য। শোধ-পীড়িত অঙ্গ ব্যান্ডেজ দ্বারা বাঁধিয়া দিলে উপকার হইতে দেখা যায়। যথা;—শোধ হইয়া হস্তপদ অত্যন্ত ক্ষীত হইলে ঐ সকল অঙ্গ কাপড় জড়াইয়া রাখিলে শোধের প্রতিকার হইতে দেখা যায়। কিন্তু এইরূপ কাপড় জড়াইয়া দিতে হইলে অল্প পরিমাণে চাপ প্রয়োগ করা উচিত। এস্থলে ইহাও বলা আবশ্যক যে, বেশী কসিয়া বাঁধিলে সঞ্চালিত স্থানের নিরাংশে শোধ জন্মিয়া বিপরীত ফল উৎপন্ন করে। শোধ স্থান ফুনেল বস্ত্রদ্বারা অল্প কসিয়া বাঁধিয়া দিলে অতি চমৎকার উপকার হইতে দেখা যায়।

(গ) শোধের জল দূরীভূত করা।—এই উদ্দেশ্য সাধন করিতে হইলে ঘর্ষকারক, মুক্তকারক এবং বিরোচক ঔষধি প্রদান করিতে হইবে। এই তিনপ্রকার ঔষধে রক্তের জলীরাংশ শরীর হইতে নির্গত হইয়া শোধ আশ্রয় হইয়া যায়।

ঘর্ষকারক ঔষধের মধ্যে উষ্ণ জলের ভাপ গ্রহণ করা অতি উৎকৃষ্ট। একটী লম্বিত হাঁড়ির ছিদ্রস্থ উত্তমরূপে বন্ধ করিয়া অনেকক্ষণ ধরিয়া জল কুটাইতে হইবে, পরে তাহাতে পর্যাপ্ত পরিমাণে বাষ্প তৈয়ার হইলে, হাঁড়ির ছিদ্র খুলিয়া দিয়া ঐ বাষ্পের ভাপ লইতে হইবে। রোগীকে বস্ত্রাবৃত করিয়া ঐ হাঁড়ির ছিদ্র খুলিয়া দিলে, উষ্ণ বাষ্প রোগীর গাত্রে লাগিয়া প্রচুর ঘর্ষ উৎপন্ন করে। এইরূপে বাষ্পের ভাপ লইবার প্রথা অস্বদেশীয় কবিরাজী-চিকিৎসার মধ্যেই প্রচলিত দেখা যায়। কবিরাজ

সহান্বয়েরা জলে নানাবিধ ঔষধ মিশ্রিত করিয়া দেন। কিন্তু শোথের চিকিৎসার বর্ষ উৎপন্ন করিতে হইলে শুধু জল কুটাইয়া বাশ তৈয়ার করিলেই উদ্বেগ সিদ্ধ হয়। শুধু গরম জলে স্নান করিয়া স্নানের অব্যবহিত পরেই শরীর বস্ত্রাবৃত করিলে বর্ষ উৎপন্ন হয়। বর্ষ আনয়ন জল ক্রানেল বা পশম মিশ্রিত বস্ত্র সর্কশ্রেষ্ঠ। তদভাবে আমাদের লেপ ও কাঁথা বা কবল মন্দ নহে। খাইবার ঔষধের মধ্যে ডোভার্স পাউডার, ইপিকাক, নাইট্রিক ইথর প্রভৃতি বর্ষ উৎপন্ন করে। ডাক্তার সনিয়ার উইলিয়ম্‌স্ বলেন, শোথের পক্ষে অন্ন অহিক্বেণ সহযোগে টার্ট টারেট্‌ অর্ এন্টিমনি অতি উৎকৃষ্ট বর্ষকারক।

পূর্বে শোথের নিদান বর্ণনায় উক্ত হইয়াছে যে, অনেক শোথ, বিশেষতঃ তরুণ শোথ মূত্রবস্ত্রের ক্রিয়ার লাঘব হওয়াতে উৎপন্ন হয়। এইরূপ মূত্রবস্ত্রের বিকৃতিবশতঃ শোথ হইলে তাহার মূত্র, পরিমাণে অল্প ও কটু হয় এবং তাহা পরীক্ষা করিলে তাহাতে এল্‌বুমেন নামক পদার্থ পাওয়া যায়। এই মূত্রবস্ত্রের ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হইয়া তরুণ শোথ উপস্থিত হইলে বর্ষকারক ও বিবেচক ঔষধে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। যে হেতু বর্ষকারক ও বিবেচক ঔষধে মূত্রবস্ত্রের ক্রিয়া উৎপন্ন করিয়া রক্ত হইতে অতিরিক্ত জলীয় ভাগ ও অজ্ঞাত অপকৃষ্ট অংশ দূর করিয়া রক্তকে সংশোধন ও শোথ আরাম করে। এবং মূত্রবস্ত্রের উত্তেজনা ও প্রদাহ দূর করিয়া উহাকেও কার্যকর করে। হঠাৎ বর্ষরোধ হইয়া শোথ উপস্থিত হইলে, সচরাচর মূত্রবস্ত্র প্রদীপ্ত হয়। এইরূপ তরুণ শোথে পূর্বোক্তপ্রকারে ভাপ গ্রহণ করিলে চর্মের স্বাভাবিক ক্রিয়া উৎপন্ন হইয়া অতি সত্ত্বর শোথের প্রতিকার হয়। মূত্রবস্ত্রের উত্তেজনা (কন্‌জেন্সেন্‌) বর্তমানে মূত্রকারক ঔষধ দেওয়া বিধেয় নহে। ঐরূপ অবস্থায় মূত্রকারক ঔষধ দিলে পীড়িতবস্ত্রের আরও উত্তেজনা উপস্থিত হইতে পারে। এইরূপ অবস্থায় মূত্রবস্ত্রকে সম্পূর্ণ বিপ্রায় দিয়া শরীরের জল নির্গমনকারী অজ্ঞাত বস্ত্রের ক্রিয়া উৎপন্ন করা বিধেয়। মূত্রবস্ত্রের তরুণ উত্তেজনা বর্তমানে মূত্রকারক ঔষধ খাইতে না দিয়া, মূত্রবস্ত্রের উপর মট্টার্ড অথবা বিটার প্রয়োগ করা কর্তব্য। তৎপরে মূত্রবস্ত্র ক্রিয়ার প্রকৃতি হইলে এবং পীড়ার তরুণত্ব অপনীত হইলে নানাবিধ মূত্রকারক ঔষধে সফল কলিতে পারে। শোথযোগে বিবেচক ঔষধের মধ্যে

এক্সট্রাক্ট অব্ ইলেকট্রিকস্, জিম্ অব্ টার্টার, জোলাপ এবং গ্যাংগোল এই কয়টা শ্রেষ্ঠ। এক্সট্রাক্ট অব্ ইলেকট্রিকস্ $\frac{2}{3}$ হইতে $\frac{3}{4}$ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যায়। জোলাপ অবস্থাবিশেষে ২০, ৩০, ৬০ গ্রেণ পর্যন্ত দেওয়া যাইতে পারে। যে সকল বিরেকক ঔষধে মলের সহিত শরীরের জলীয় ভাগ নির্গত করে, শোধের চিকিৎসার সেই সকল ঔষধ নির্দোষ করা কর্তব্য।

মূত্রকারক ঔষধের মধ্যে নাইটি কইথর, ডিজিটেলিস্ সাইট্রেট্ অব্ পোটাস্ প্রভৃতি দেওয়া যায়। নানাবিধ মূত্র কারক ঔষধ একত্রে মিশাইয়া দিলে উপকার বৃদ্ধি হয়। কোন একবিধ ঔষধে উপকার না হইলে অল্পবিধ দেওয়া যায়। মূত্রে এলবুমেন থাকিলে অনেক দিন পর্যন্ত মূত্রকারক ঔষধ ব্যবহার করিতে করিতে মূত্র হইতে এলবুমেন দূরীভূত হয়। ডাক্তার মণিরায় উইলিয়মস বলেন মূত্রকারক ঔষধের মধ্যে টিংচার ক্যান্থারাইডিস্ সর্বাঙ্গীণ উৎকৃষ্ট। প্রথমে অতি অল্পমাত্রায় টিংচার ক্যান্থারাইডিস্ প্রয়োগ করা বিধেয়। তাহাতে উপকার হইলে ক্রমে বৃদ্ধি করিয়া ১০, ১৫, ২০, কোটা মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু প্রথমে অল্প করিয়া উপকার না পাওয়া গেলে আর মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া কোন ফল প্রাপ্ত হওয়া যায় না। তখন উপকার না হইয়া রক্ত বৃদ্ধির প্রদাহ উৎপন্ন করে। যদি নাইটি কইথর ক্যান্থারাইডিস্ প্রভৃতি উত্তমক মূত্রকারক ঔষধে অপকার হয়, তবে এসিটেন্ অব্ পোটাস্ বাইকার্বনেট্ অব্ পোটাস্, বেনজোয়েট্ অব্ এমনিয়া এবং আইজইড্ অব্ পোটাসিস্ প্রভৃতি দিলে চিকিৎসক ফল পাইতে পারেন। এই সকল ঔষধ ভিন্ন ভিন্ন প্রয়োগে সফল না করিলে, উহাদের হই একটা একত্রে মিশ্রিত করিয়া দিলে উপকার হইবার সম্ভাবনা।

অনেকজাকার পুরাতন শোথে বিভিন্নপ্রকার চিকিৎসা অবলম্বন করিতে হইবে। অনেক পুরাতন শোথ এমন আছে, যাহাতে রোগীর মূত্র খাড়াবিক থাকে, এবং পরীক্ষা করিলে তাহাতে এলবুমেন (Albumen) নামক পদার্থ পাওয়া যায় না। এই সকল শোথে রোগীর বাহ্যতে বলবৃদ্ধি হয়, শরীরের রক্ত বৃদ্ধি হয় এইরূপ চিকিৎসা করিতে হইবে। পুষ্টিকর ও সহজ খাদ্য, শরীরের বল বিধানকারী ঔষধ, এই সকল অবস্থার প্রাপ্ত।

যে কোন কারণেই প্রথম উৎপন্ন হউক না কেন, শোথ পুরাতন আকার ধারণ করিলেই রোগীর যাহাতে বলাধান হয়, সেইরূপ উপায় অবলম্বন করিতে হইবে। এইরূপ অবস্থায় কোন যান্ত্রিক বিকৃতি বর্তমান থাকিলেও তদুপক্ষে অল্প দৃষ্টি রাখিয়া রোগীর বলের দিকেই চিকিৎসককে বেশী লক্ষ্য করিতে হইবে। পুরাতন এলুমিনিউরিয়াম রোগ ও তৎসহ পুরাতন শোথ বর্তমান থাকিলে ঘর্ষকারক ও বিরেচক ঔষধ বেশী না দিয়া নানাবিধ তিক্ত বলকারী ঔষধের সহিত আইওডাইড্ অব পোটাসিয়াম, অথবা ধাতুঘটিত অল্প ঔষধি (যথা—নাইট্রিক এসিড্) প্রয়োগ করা কর্তব্য। তবে মধ্যে মধ্যে বিরেচক অথবা ঘর্ষকারক ঔষধি প্রয়োগ করিলে হানি নাই। এইরূপ পুরাতন শোথে লৌহঘটিত ঔষধি বিশেষ উপকার করে। লৌহঘটিত ঔষধ-সাধ্য টাংচার কেরিপার ক্লোরাইড্ অতি উৎকৃষ্ট। এমনিয়া সাইটেট্ অব্ আয়রন, আইয়ডাইড্ অব্ পোটাসিয়াম সহযোগে মিশ্রিত করিয়া দিলে স্কন্দর কল পাওয়া যায়।

যকৃত ঘন্ত্রের ক্রিয়া বিপর্যয় হইয়া পুরাতন শোথ উপস্থিত হইলে মূত্র-কারক ও পিত্তনিঃসারক ঔষধি এবং তৎসঙ্গে ক্যালমা, সিংকোনা ও বার্ক প্রভৃতি বলকারক ঔষধ দেওয়া কর্তব্য। (ক্রমশঃ)

আয়ুর্বেদে শোথরোগ ।

শোথচিকিৎসা ।

৪র্থ খণ্ডে প্রকাশিত ৩০৪ পৃষ্ঠার পর ।

ইতিপূর্বে ৪র্থ খণ্ডে চিকিৎসাসম্মিলনীর ৩০২ পৃষ্ঠাতে বৈদ্যমতে শোথ-রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে কেবলমাত্র পুনর্নবাত্তক পাচনের কথা উল্লেখ করা হইয়াছিল। অতঃপর দেখা যাউক, কোন্ কোন্ রোগের কিরূপ অবস্থায় শোথে কিরূপ চিকিৎসা করা আবশ্যিক।

গ্রহণী বা অজীর্ণজনিত শোথে বাঁধাঔষধ ।

সকলেই জানেন যে, গ্রহণী অথবা কোনরূপ অজীর্ণ বা আমাশয়াদি রোগে রোগী বহুকাল হইতে ভুগিছে ভুগিতে ক্রমে যখন জীর্ণ জীর্ণ বা অস্থি-

চর্মসার হইয়া পড়ে, তখন তাহার সর্বোচ্চে বিশেষতঃ হস্তপদাদিতে প্রায়ই প্রভূত শোথের সন্ধার হইয়া থাকে। এইরূপ গ্রহণী বা অজীর্ণাদিদোষ এবং ইহা হইতে উৎপন্ন শোথের শাস্তির জন্ত দেশীয় বা বিদেশীয় কোনপ্রকার চিকিৎসাতেই যখন রোগীর কিছুমাত্র উপশম দেখা না যায়, তখন ছদ্মপোষ্য শিশু হইতে অশীতি বৃদ্ধ রোগীর পক্ষেও রোগীর অভিভাবক বড়ই আগ্রহের সহিত দেশীয় কবিরাজদ্বারা এই বাঁধাওষধ ব্যবহার করাইতে প্রবৃত্ত হইয়া থাকেন। বাস্তবিকও এই বাঁধাওষধের এমনই অসাধারণ শক্তি যে, ইহার অসীমশুণের পরিচয় হিন্দুদিগের জ্ঞীলোকেরা পর্যন্ত অবগত আছেন। ঐরূপ অজীর্ণ ও শোথাদিজন্ত রোগীকে অপেক্ষাকৃত জীর্ণশীর্ণ দেখিলে বাটার 'কর্ভাদের' অমতসত্ত্বেও অনেক গিন্নী বিশেষরূপ জেদপর্যন্ত করিয়াও আপন সন্তানসন্ততিকে অনেক সময় বাঁধাওষধ খাওয়াইয়া থাকেন এবং তাহার ফলও সেইরূপ প্রত্যক্ষ প্রাপ্ত হইয়া থাকেন। ফলতঃ বাঁধাওষধটী যে, হিন্দুচিকিৎসাসাধন্য বৈজ্ঞান্যতত্ত্বের মধ্যে একটি অমূল্য রত্ন এবং অত্যাবশ্যক ও প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ, তাহাতে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। আর একথাও খুব অহঙ্কারের সহিত বলিলে বোধহয় পাণ স্পর্শিবে না যে, অজীর্ণ, অর্শ ও গ্রহণী প্রভৃতি রোগের দ্বারা নিতান্ত জীর্ণশীর্ণ ও শোথগ্রস্ত রোগীকে আসন্নমৃত্যু হইতে রক্ষা করিবার জন্ত দেশীয়ই হউক, আর বিদেশীয়ই হউক, যদি কোন ওষধ থাকে, তবে এক বাঁধাওষধই আছে। এখন দেখা বাউক, এহেন অসামান্য গুণশালী বাঁধাওষধ ব্যাপারটা কি ?

সচরাচর বাঁধাওষধ বলিতে ছুধেবড়ী, বাঁধাবড়ী, লালবড়ী, লালগুঁড়া, স্বর্ণপর্পটী, বিজয়পর্পটী, রসপর্পটী, লৌহপর্পটী ও পঞ্চামৃতপর্পটী প্রভৃতিকে বুঝাইয়া থাকে। অর্থাৎ ইহার মধ্যে যে কোন ওষধ হউক, বাঁধা অর্থাৎ লবণজলাদি বন্ধ রাখিয়া কেবল ছদ্মভাতের উপর কঠোর নিয়মপূর্বক ব্যবহার করাকেই “বাঁধা ওষধসেবন” কহিয়া থাকে। আবার অধিকাংশ লোকের দৃঢ় সংস্কার এই যে, উক্তরূপ লবণজল বন্ধ রাখিয়া কেবল স্বর্ণপর্পটী নিয়মপূর্বক প্রয়োগই বাঁধাওষধের মধ্যে গণ্য। বাহা হউক, এসম্বন্ধে যততদে থাকিলেও মোট কথা এই যে, যেখানে এই শ্রেণীস্থ কোন রোগীকে অল্প সমুদার আহার বন্ধ করিয়া কেবল ছদ্মভাতের প্রতিই রাখা হয়, তৎসমুদার স্থলেই বাঁধাওষধের প্রয়োগ বুলিতে হইবেক। এখন

কথা এই যে, উপরোক্ত ঔষধগুলি যদি সমস্তই বাধাঔষধ বলিয়া পরিগণিত হইল, তবে একরূপ রোগীর চিকিৎসার সময় কি ঐ সমস্ত গুলিরই প্রয়োগ করিতে হইবেক ? না উহার মধ্যে যে কোনটাই হউক, প্রয়োগ করিলেই চলিতে পারে ? কিন্তু ইহার উত্তর ত পূর্বেই একরূপ দেওয়া হইয়াছে। অর্থাৎ লবণজল বন্ধ রাখিয়া অথচ কেবল দুগ্ধভাতের প্রতিই সম্যক নির্ভর করিয়া উহার মধ্যে কোন একটি ঔষধ প্রয়োগ করাকেই বাধা-ঔষধ বলা গিয়া থাকে ; সুতরাং ঐ ঔষধগুলি যে সমস্তই একত্রে ব্যবহার করিতে হয় না, একথা বলাই নিম্নয়োজন। তবে এস্থলে এইমাত্র বলা আবশ্যক যে, উপরোক্ত ঔষধগুলির মধ্যে এক একটি ঔষধের প্রতি এক এক জনের দৃঢ়বিশ্বাস আছে। কেহ স্বর্ণপর্পটী ব্যবহার করিতে বড় ভক্ত, কাহারও বা বিজয়পর্পটীর প্রতিই প্রগাঢ়ভক্তি ও অটল বিশ্বাস এবং কেহ বা কেবল রসপর্পটীর দ্বারাই কার্য্য সমাধা করিয়া থাকেন। আবার প্রবন্ধ লেখকের বিশ্বাস ইহার সম্পূর্ণ বিপরীত অর্থাৎ স্বর্ণপর্পটীই বল, আর রসপর্পটীই বল, কিম্বা লালবড়ীই বল, আর জুধেবড়ীই বল, আমার একান্ত দৃঢ়-বিশ্বাস যে, একরূপ রোগীর চিকিৎসার জন্ত উক্ত কোন ঔষধেরই অপেক্ষা না করিয়া কেবল দুগ্ধভাতরূপ স্বর্ণীয় পর্পটীর প্রতি নির্ভর করিয়াই রোগীকে আসন্নমৃত্যু হইতে রক্ষা করা যাইতে পারে। যথার্থই খুব সাহস-পূর্ব্বক বলা যাইতে পারে যে, একরূপ রোগীর একরূপ অবস্থার একমাত্র দুগ্ধভাতই প্রকৃতপক্ষে সকল পর্পটীরই কার্য্য করে। অতএব যদি তাহাই হইল, তবে কি দেশীয় কবিরাজসম্প্রদায় এতই নির্দোষ যে, এমন সহজ গথ প্রশস্ত থাকিতে তাঁহারা স্বর্ণপর্পটী ও বিজয়পর্পটীরূপ মহাধরচাস্ত্র ঔষধগুলি প্রস্তুত করিয়া থাকেন ? কিন্তু এ প্রশ্নের উত্তর আর আমি কি দিব ? তবে বাঁহারা কবিরাজীশাস্ত্রে প্রকৃতপক্ষে সুশিক্ষিত, গৌড়ামী বাঁহাদিগকে কখনও স্পর্শ করে নাই, যদি তাঁহারা প্রকৃত সরলভাবে প্রশ্নের কথা শুলিয়া এপ্রশ্নের উত্তর দিতে প্রস্তুত হন, তাহাহইলে পাঠকগণ অবশ্যই প্রকৃত সহস্তর প্রাপ্ত হইয়া প্রকৃত সুখী হইতে পারেন। কিন্তু সেরূপ গৌড়ামী-শূভ্র কবিরাজ আপনাদের ভাগ্যে জুটিবে কি ? বাহা হউক, বাধাঔষধ সম্বন্ধে এখনও আমাদের অনেক বলিবার রহিল।

এলোপ্যাথিমতে

জ্বরচিকিৎসা । *

(৫ম খণ্ডে প্রকাশিত ২৮ পৃষ্ঠার পর)

বিরাম অবস্থা ।

ইতিপূর্বে বলা হইয়াছে যে, “এইরূপে বিবমিষা বা বমনেচ্ছার কিয়দংশ কিম্বা সম্পূর্ণরূপে নিবারণ হইলে পরে পিত্তনিঃসারক বিরেচক ঔষধ সকল প্রদান করিবে।” অতএব সেই সকল বিরেচক ঔষধ কি, তাহা বলা যাইতেছে।

আমি বিরেচনক্রিয়ার জন্য প্রথমতঃ নিম্নলিখিত প্ৰস্তুতীকৃত ব্যবহার করি। যথা—

ব পিল—

৫ গ্রেণ ।

পডোফিলিম্—

১ গ্রেণের তৃতীয়াংশের এক অংশ ।

হায়োসায়োমসের সার—৩ গ্রেণ ।

এই সকল একত্রে মিশ্রিত করিয়া দুইটী বটীকা নির্মাণ করিবে। এবং রাত্রে শয়নকালে অর্থাৎ নিদ্রার পূর্বে রোগীকে প্রদান করিবে। পরদিবস প্রাতে কোন লাভনিক বিরেচক অর্থাৎ ইনোজ্জফ্ট সল্ট কিম্বা পাইরেটিক স্যালাইন্ অথবা অপর কোনও তীব্র বিরেচক ঔষধ সুস্বাদাকারে প্রয়োগ করিবে। আমি কম্পাউণ্ড জ্যালাপ্ চূর্ণ, সিরাপ্ রোজ এবং গোলাপজল এই তিনটী একত্রে মিশ্রিত করিয়া প্রাতে রোগীকে পান করিতে দিয়া থাকি। সকল বিরেচক ঔষধের পরিমাণই রোগীর বয়সের পরিমাণ এবং দৈহিক অবস্থার প্রতি সম্যক নির্ভর করে। অতএব চিকিৎসক বিবেচনা পূর্বক তাহাদের পরিমাণ নির্দিষ্ট করিবেন। উক্তমুদ্রণে

* এই প্রবন্ধ কোন গ্রন্থবিশেষ হইতে অনুবাদিত নহে। ডাক্তার জগদ্বন্ধু বাবু বহুকাল হইতে সহস্র সহস্র রোগীর চিকিৎসা করিয়া চিকিৎসাসম্বন্ধে তাহার বহুদর্শনজনিত যে জ্ঞান জন্মিয়াছে, লম্বা চোড়া ও ভাষার আড়ম্বর না করিয়া অতি সংক্ষেপে কেবলমাত্র তাহাই লিখিলেন।

বিরেচন হইলে নাইট্রো মিউরিয়্যাটিক্ স্যাসিড্, নিশাদল, নাইট্রিক্ ইথার, ট্যারাক্ সেকমের সার. কোন তিস্ত কাথ বা ফাণ্টের সহিত মিশ্রিত করিয়া দিবসে তিনবার করিয়া সেবন করিবে। যদ্যপি স্নাত্ স্যাসিড্ সহ না হয়, তাহাহইলে নাইকার স্যামোনিয়া স্যাসিটেট্‌স্, নিশাদল, বাইকার্বনেট্ অব্ পটাশ, নাইট্রিক্ ইথার, ট্যারাক্ সেকমের সার, এই সকল কোন উত্তিজ্জ দ্রব্যের কাথ বা ফাণ্টের সহিত মিশাইয়া ব্যবহার করিবে। পরে স্নাত্ কমিয়া গেলে কিম্বা একবারে দূরীভূত হইলে জরের বিরামবস্থায় কুইনাইন্‌ নাইট্রোমিউরিয়্যাটিক্ স্যাসিডের সহিত মিশ্রিত করিয়া দুই দুই ঘণ্টান্তর প্রয়োগ করিবে।

ক্রমশঃ—

কার্তিক ।

কলিকাতা

}

শ্রীজগদ্বন্ধু বসু, এম্, ডি,

বেদ্যমতে পুরাতন জ্বর ।

চতুর্থ খণ্ডে প্রকাশিত ২২৯ পৃষ্ঠার পর ।

যিনি যাহাই বলুন, বর্তমান বিষম জ্বর বা ম্যালেরিয়া জরের প্রকৃত কারণ অনুসন্ধান করিতে গেলে দূষিত জলবায়ুজনিত ম্যালেরিয়াবিষের অপেক্ষা আধুনিক পর্য্যাপ্ত কুইনাইনসেবন বিশেষতঃ রসের সম্যক পরিপাক পাইতে না পাইতেই তদুপরি চর্ক্যাচোষাদি ভোজন এবং জরসারার পরেও ২।৪ দিন একটু বিশ্রাম না করা প্রভৃতি কারণগুলিকেই বেন বড়ই গুরুতর কারণ বলিয়া বিবেচিত হইয়া থাকে। কেবল যে, হিন্দু-চিকিৎসা-শাস্ত্রীয় বচনের বলেই আমরা পরানুভূতিপ্রিয় ও কেবলমাত্র হিন্দুনায্যধারী ব্যক্তির নিকট একথা এত সাহসপূর্বক বলিতেছি, তাহা নহে; বেশ প্রণিধানপূর্বক আমরা পদে পদে বহলদৃষ্টান্তদ্বারাষ্ট অহোরহ প্রমাণ পাইতেছি যে, অস্বাভাবিক বলপূর্বক নূতন জরের সহিত যুদ্ধ করা ও শেষে নিরয় রক্ষা না করাতেই প্রায়শঃ অনেক ব্যক্তিই যত্ন ও প্রীহাসংযুক্ত পুরাতন বিষমজ্বর বা ম্যালেরিয়াজরে সমধিক কষ্টভোগ করিয়া অবশেষে জীবনের আশা পর্য্যন্ত বিসর্জন দিয়া থাকেন। সুতরাং

যতদিন ভারতবর্ষে আবার লোকের “ব্যায়ামক ব্যায়ামক” ইত্যাদি বচনগুলি নূতন অরাজ্জব ইষ্টমন্ত্র স্বরূপ না হইবে—যতদিন লোকের ২।১ হিসেব নূতনজরয়েই আহা-রের জন্ত ব্যগ্রতা না হুটিবে, বিশেষতঃ সেই উদ্দেশ্যে কুইনাইনের টানও কম না পড়িবে, ততদিনের মধ্যে যে ভারত-বর্ষ হইতে এই সর্কনাশকারী ম্যালেরিয়া বা বিষমজর একবারে দূরীভূত বা আংশিকও নিবারিত হইবে, তাহার আশা অতি অল্প। আর বিদেশী রাজ্যে কেবল চাকুরীগতপ্রাণভারতবর্ষীয়গণ চাকুরীরদ্বারা হিন্দুরাষ্ট্র রক্ষা করিয়াও যে ঐ সমস্ত নিয়ম প্রতিপালন করিয়া উঠিবেন, সে বিশ্বাসও যেন কেহ না করেন। স্মৃতরাং পরপদ-দলিত ভারতবাসীর পরাধীন অবস্থার বাহা অবশুস্তাবী, তাহাই হইতে থাকুক, আমরা এসম্বন্ধে এতলে আর কিছুই বলিব না। অতঃপর দেখা যাউক যে, পূর্বকথিত কারণসমূহ হইতে নূতন জর ক্রমে ম্যালেরিয়া বা পুরাতনবিষম জরে পরিণত হইয়া ক্রমশঃ কিরূপ অবস্থার উপস্থিত হয়।

পূর্বেই বলা হইয়াছে যে, নূতন জর সারার অকাবহিত পরেই আহা-রাদির অত্যাচারবশতঃ বাতাদিদোষ প্রকুপিত হইয়া রস ও রক্তাদি ধাতুকে আশ্রয়করতঃ সন্তত ও সততাদি জর জন্মায়। অতএব সেই সন্ত-তাদি জরের বিষয় উল্লেখ করা যাইতেছে। আবার ইহাও অগ্রে জানা আবশ্যক যে, সন্তত জর রসকে আশ্রয় করিয়া, সন্তত জর রক্তকে আশ্রয় করিয়া, অস্ত্রেত্যাক জর মাংসকে আশ্রয় করিয়া, তৃতীয়ক জর মেদ ধাতুকে আশ্রয় করিয়া এবং চাতুর্থক জর অস্থি ও মজ্জা এই উভয় ধাতুকেই আশ্রয় করিয়া উৎপন্ন হইয়া থাকে। তন্মধ্যে যে জর সাত, দশ কিংবা বার দিন ব্যাপিয়া অবিচ্ছেদীক্রমে ভোগ করে, তাহার নাম সন্তত জর। (২) যে জর রাজ্যদিবসের মধ্যে দুইবার প্রকাশ পায়, তাহার নাম সন্ততকজর। (৩) যে জর রাজ্যদিনের মধ্যে একবারমাত্র প্রকাশ হয়, তাহার নাম অস্ত্রেত্যাক জর। (৪) যে জর তৃতীয় দিবসে প্রকাশিত হয় অর্থাৎ এক-দিন অন্তর এক দিন প্রকাশ হয়, তাহার নাম তৃতীয়ক জর। আর যে জর চতুর্থ দিবসে প্রকাশ পায়, অর্থাৎ দুই দিবস অন্তর এক দিবস জর হয়, তাহার নাম চাতুর্থক জর। পরন্তু এই পেন্ডোলিক জরের বিপরীত আর একপ্রকার জর আছে, তাহার নাম চাতুর্থকবিপর্যায় জর। এই জরের

সিদ্ধ এই যে, এক দিবস অর হইয়া ক্রমে দুই দিবস ভোগ করে, মধ্যে একদিন মাত্র তাল থাকে । এই শ্বেতক তৃতীয়ক ও চাতুর্থক উভয় অরকেই আমাদের দেশে সাধারণে পালা অর বলিয়া থাকেন । তন্মধ্যে প্রথমটাকে আবার কেহ কেহ “একাজরও” বলেন ।

ক্রমঃ—

দেশীয়-স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান ।

আহার-তত্ত্ব ।

ইহা বোধহয় সকলেই অবগত আছেন যে, আমরা প্রতিনিয়ত যে সমস্ত দ্রব্য ভক্ষণ করি, তৎসমস্ত দ্রব্যে সাধারণতঃ ছয়টি রস বিদ্যমান থাকে । অর্থাৎ শুড়, মধু ও হৃৎ প্রভৃতি দ্রব্যে মধুর রস (১) আমড়া, তেঁতুল ও লেবু প্রভৃতি দ্রব্যে অম্লরস (২) দেশীলবণ, বিটলবণ ও সৈন্ধবলবণ প্রভৃতি দ্রব্যে লবণরস (৩) মরিচ, লঙ্কা ও চৈ প্রভৃতি দ্রব্যে কটু অর্থাৎ ঝালরস (৪) পলতা, হেলেকা ও নিমগাতা প্রভৃতি দ্রব্যে তিক্তরস (৫) এবং হরীতকী ও আমলকী প্রভৃতি দ্রব্যে কষায়রস (৬) বিদ্যমান থাকে । বলা বাহুল্য যে, যে কোন দ্রব্যই হউক, উক্ত ছয়টি রসের মধ্যে কোন না কোনটি রস প্রত্যেক দ্রব্যে বিদ্যমান থাকিবেই থাকিবে । তন্মধ্যে কোন কোন দ্রব্যে আবার ২১৩টি করিয়া রসও বিদ্যমান থাকে । যেমন সুপক আম্র ইত্যাদি । এখন কথা এই যে, যে ভোজ্যবস্তু প্রাণীগণের প্রাণস্বরূপ, এহেন পুষ্ট প্রয়োজনীয় পদার্থ সমূহের সাধারণতঃ গুণ কি, তাহা মানবমাজেরই জানা থাকা সর্বতোভাবেই কর্তব্য । কিন্তু এক চিকিৎসক ভিন্ন সর্বশ্রেণীস্থ লোকের পক্ষে হৃৎ, মৎস্য, শুড় ও তেঁতুল প্রভৃতি সর্বপদার্থেরই গুণাগুণ অবগত থাকা বড় সহজ কথা নহে । অথবা একবারেই তাহা অসম্ভব । কিন্তু ইহা বোধ করি অসম্ভব নহে যে, মোটের উপর উক্ত ছয়টি রসের গুণাগুণের বিষয় অরণ রাখা কাহারও পক্ষে তাদৃশ কষ্টকর নহে । অর্থাৎ যে কোন মিষ্টরসপ্রধান-দ্রব্যমাজেরই সাধারণ গুণ এই—কোন অম্লরস-প্রধান-দ্রব্যমাজেরই সাধারণ গুণ এই—এবং যে কোন তিক্তরস-প্রধান-দ্রব্যমাজেরই প্রধান গুণ এই, ইত্যাদি কথা অরণ রাখিয়া ভোজন করা

বোধ করি কাহারও পক্ষেই অসঙ্গত নহে । আপত্তি নাই দেখিয়াই আয়ুরা আত্ম-আয়ুর্বেদ-ভাণ্ডারের রত্নস্বরূপ চরকসংহিতা হইতে উক্ত ছয় রসের গুণাগুণের বিষয় পাঠকবর্ণকে উপহার প্রদান করিতেছি । আশা করি, বুদ্ধিমান পাঠক, নিম্নলিখিত ছয়টি রসের গুণাগুণ দেখিয়া নিত্যভোজ্য প্রায় সমস্ত দ্রব্যেরই গুণাগুণ স্থির করিয়া লইতে পারিবেন ।

চরক বলেন—

(১) তেষাং ষষ্ঠাং রসানামেকৈকশ্চ যথাদ্রব্যগুণকর্মাণ্যমুব্যাখ্যাতামঃ । তত্র মধুরো রসঃ শরীরসাম্র্যাদ্রসরুধিরমাংসে মেদোহস্তিমজ্জাজঃশুক্লাভিবর্দ্ধন আয়ুধ্যঃ ষড়্ভিঙ্গয়প্রসাদনো বলবর্ণকরঃ পিত্তবিষমাকৃতব্রহ্মস্রুশাপ্রশমনঃ হৃদ্যঃ কেশ্যঃ কণ্ঠ্যঃ প্রাণনো জীবনস্তর্পণঃ স্নেহনঃ স্বেদ্যাকরঃ ক্ৰীণকৃতসন্ধানকরঃ ভ্রাগমুখকণ্ঠৌষ্ঠতালুগ্রহ্লাদনো দাহমূচ্ছাপ্রশমনঃ ষট্পদপিপীলিকানামিষ্ট-তমঃ স্নিগ্ধঃশীতো গুরুশ্চ ।

অর্থাৎ—পূর্বোক্তপ্রকার ছয়টি রসের মধ্যে প্রত্যেকটির দ্রব্যামুখ্যায়ী গুণ এবং কশ্মের বিষয় বলা হইতেছে । তন্মধ্যে (১) মধুর রসের গুণ যথা—মধুররস শরীরের পক্ষে হিতজনকহেতু রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা, শুক্র এবং ওজধাতুর বৃদ্ধি করে; আয়ুর্বর্দ্ধক হয়; চক্ষু, কর্ণ, নাসিকা, জিহ্বা, বৃক্ক এবং মনের প্রসন্নতা জন্মায়; বল ও বর্ণপ্রদাতা; পিত্ত, বিষ এবং বায়ুনাশক; তৃষানশক, বৃক্ক কেশ এবং কণ্ঠের হিতজনক, আল্লাদজনক, জীবন, শুক্রবর্দ্ধক, তর্পণকারক, শরীরের স্বেদ্যাকারক, ক্রীণশরীরের গুষ্টিকারক, উরঃকৃত রোগের মঙ্গলকারক; নাসিকক্কা, মুখ, কণ্ঠ, ওষ্ঠ এবং জিহ্বার প্রসন্নতাকারক; দাহ এবং মূচ্ছানাশক; ভ্রমর এবং পিপীলিকা প্রভৃতির অতিশয় আনন্দদায়ক, স্নিগ্ধ, শীতল এবং গুরু ।

(২) অন্নোরসো ভক্তং রোচয়তি, অগ্নিং দীপয়তি, দেহং বৃংহয়তি, জর্জরয়তি, মনোবোধয়তি, ইজ্জিমাণি দৃঢ়ীকরোতি, বলং বর্দ্ধয়তি, বাতমহু-লোময়তি, হৃদয়ং তর্পয়তি, আত্মং সংপ্রাবয়তি, ভুক্তমপকর্ষতি, রেদং জনয়তি

ক্রমশঃ—

হানাতাবজ্ঞান আগামীবারে প্রকাশ ।

পুরাতন প্ৰীহারোগের চিকিৎসা ।

এলোপ্যাথিমতে ।

(পূৰ্ব্বপ্রকাশিত ৩২ পৃষ্ঠার পর)

সকলেই অবগত আছেন যে, প্ৰীহারোগের প্রধান কারণ কম্পজ্বর ।
ক্রমাগত কম্পদিয়া জ্বর আসিতে আসিতে রোগীর প্ৰীহা ও বক্রুৎ ক্রমে ক্রমে
বড় হইয়া উঠে । রোগ-নিদানজ্ঞ ডাক্তারগণ বলেন যে, প্রাতি কম্পে শরী-
রের বাহিরের রক্ত ভিতরদিকে গমন করিয়া দেহমধ্যস্থ যন্ত্রসকলে সঞ্চিত
হয় এবং তাহাতেই প্ৰীহা ও বক্রুৎ বৃদ্ধি হইয়া উঠে । এইটাই হইতেছে ডাক্তার
ফারগুসনের মত । পাঠকগণ জানিয়া রাখিবেন শীতের গুণ-সঙ্কোচক এবং
উষ্ণতার-গুণপ্রসারক । সমুদায় পদার্থ শীতপ্রভাবে সঙ্কুচিত হয় এবং উষ্ণ-
তার প্রসারিত হয় । শীতকালে অধিকক্ষণ জলে থাকিলে হাতের ও পায়ের
নোখের চৰ্ম্ম সঙ্কুচিত হইয়া যায় । গাত্রে শীত লাগিলে গাত্ৰের লোমকূপ
সমুদয় সঙ্কুচিত হইয়া রুদ্ধ হইয়া যায় এবং গা কাঁটা দিয়া উঠে । কম্পজ্বর
হইলেও ঐরূপ গা কাঁটা দিয়া উঠে । কম্পজ্বর হওয়ার দরুন রোগীর সমস্ত
শরীরের চৰ্ম্ম ও বাহ্যিক শিরা সমুদয় সঙ্কুচিত হইয়া উপরকার রক্ত ভিতর-
দিকে দৌড়াইতে থাকে এবং প্ৰীহা ও বক্রুতে সংগৃহীত হইয়া উহাদের আর-
তন বৃদ্ধি করে । কিন্তু অধু খানিক রক্ত জমিয়া যে ঐ সকল যন্ত্রকে আশা-
ততঃ আশ্রয়নে বৃদ্ধি করে তাহা নহে । ঐ সকল যন্ত্রের প্রত্যেক উপাদান
বৃদ্ধি হইয়া যন্ত্রটী স্থায়ীরূপে বৃদ্ধি হয় । অধু খানিক রক্ত জমিয়া বড় হইলে
উহার বৃদ্ধি স্থায়ী হইত না, কারণ রক্ত সরিয়া গেলেই যন্ত্রটী পুনরায় প্রকৃ-
তিস্থ হইত । বক্রুৎ ও প্ৰীহার শিরার মধ্যে পুনঃ পুনঃ রক্তসঞ্চালিত হইয়া
উহাদের পোষণ বৃদ্ধি হইতে থাকে, এতদ্ব্যতীত যন্ত্রগুলি স্থায়ীরূপে বাড়িয়া
উঠে । কিন্তু অধু কম্পজ্বর হইলেই যে প্ৰীহার বৃদ্ধি হয়, এমন নহে । ম্যালেরিয়া-
প্রাদেশে বহুদিন বাস করিলে কম্পজ্বর না হইলেও ক্রমে প্ৰীহা বাড়িয়া
উঠে । আবার তরুণজরে পথ্য ও চিকিৎসার দোষেও রোগীর বক্রুৎ ও
প্ৰীহা বৃদ্ধি হইয়া উঠে । অতিরিক্ত কুইনাইন সেবন বশতঃও বক্রুৎ প্ৰীহার
বৃদ্ধি ও তৎসঙ্গে পুরাতন জ্বর হইয়া থাকে । আমাদিগের দেশের লোকের
সংস্কার আছে যে, কাঁচাজরে কুইনাইন খাইলে অনিষ্ট হয়, একখাটী অতি

যথার্থ। কবিরাজেরা তরুণজরে প্রথম দুই চারিদিন উপবাস দেন, তাহাতে রোগীর সমুদয় রস পরিপাক হইয়া যায়, কিন্তু ডাক্তারগণ গোড়া হইতেই রোগীকে পথ্যপ্রদান করেন, তাহাতে সমূহ অনিষ্ট হয় এবং এইরূপে কাঁচা-জরে পথ্য দেওয়া প্রীহা ও বক্রৎ বৃদ্ধির একটা প্রধান কারণ। অতিরিক্ত কুইনাইন সেবনদ্বারা প্রীহাবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে একরূপ অবিচ্ছেদী জর উপস্থিত হয়, উহাকে কুইনাইনের জর বলা যায়।

বক্রৎ প্রীহাশ্রুত রোগীর জর দুই রকমের আকার ধারণ করে, একরূপ জর ছাড়িয়া ছাড়িয়া আসে, কাহারও বা কম্প হয়, কাহারও বা কম্প হয়না। আর একরূপ জর দিবারাত্র লাগিয়া থাকে, কখনও বা জরের বেগ কম হয়, কখনও বা বেশী হয়। সচরাচর প্রাতে অন্ন বিরাম উপস্থিত হয়। কাহারও বা দিবারাত্র জর সমান ভোগ করে। একই রোগীতে এইরূপ জরের নানা অবস্থা দেখা যায়। এইরূপ জর হইতে হইতে রোগী ক্রমশই রক্তহীন হইয়া উঠে। রোগ বেশী পুরাতন হইলে অবশেষে অন্তান্ত নানা রোগ আসিয়া ধরে। কাহারও কাহারও কাসী উপস্থিত হয়। তবে এই কাসরোগে সচরাচর ফুসফুসের কোন বিশেষ পীড়া উপস্থিত হয় না, তবে বক্রতে প্রীহার চাপ লাগিয়া ফুসফুসের রক্তাধিক্যতা (Congestion) উপস্থিত করে। কাহারও কাহারও পরিণামে শোথ উপস্থিত হইয়া সমুদয় শরীর ফুলিয়া উঠে। কাহারও রক্তমাশয়ের ব্যারাম উপস্থিত হয়। কিন্তু এই রোগের সর্বাপেক্ষা ভয়ানক উপসর্গ মুখে ঘা হওয়া। মুখে ক্ষত হইলে প্রায় রোগীই ছঃশ্চিকিৎস্ত হইয়া উঠে। এই মুখে ঘা দুই রকমের হইয়া থাকে, কাহারও প্রথমে দাঁতের গোঁড়া অন্ন অন্ন ফুলিয়া উঠে এবং তৎপরে দাঁতের গোড়ার ঘা হইয়া ঐ ঘা ক্রমেই বিস্তৃত হয়। কাহারও বা প্রথমত গাল ফুলিয়া উঠে। গালের উপরিভাগ লাল হয় এবং চক্ চক্ করে। পরে দুই এক দিনমধ্যেই গালের মাংস পচিয়া খসিয়া পড়িয়া যায়। এইরূপ ঘা হইয়া অনেকের প্রায় সমুদয় মুখ খসিয়া পড়ে। এই ঘা হইবার সময় জরের প্রকোপ বৃদ্ধি হয়। কাহারও বা জর সারিয়া গিয়াও রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইয়াও ক্ষত উপস্থিত হয় এবং পুনরায় জর প্রকাশ হয়। অনেকের প্রীহা সারিয়া গিয়া এবং রোগীর শরীর সারিয়া গিয়া বহুদিন পরে মুখে ক্ষত দেখা যায়। পরন্তু যে সকল রোগী

দীর্ঘকাল প্ৰীহাঘাৱা আক্রান্ত হইয়া ৰোগ ভোগ কৰিরাছে, তাহাদেৱ জীৱন শীঘ্ৰ নিৰাপদ হয় না। কোন কোন স্থানে ৰোগ সাৱিবাৰ একবৎসৰ পৰেও মুখে বা হয়। এবং জীৱন সঙ্কটাপন্ন হয়, আবার ম্যালেরিয়া প্ৰণীড়িত স্থানে এমন অনেক লোক দেখা যায় যাহাদেৱ পেটে বাৰমাস প্ৰীহা ও যন্তুং ৰহিয়াছে অথচ তাৰ সঙ্গে জ্বৰ প্ৰভৃতি অত্ৰ কোন উপসৰ্গ নাই। এই সকল ৰোগীৰ উদৰ প্ৰায়ই মোটা দেখা যায়। অনেক লোক বেশ স্বাভাৱিক শৰীৰে থাকে এবং প্ৰীহাৰ দৰুণ তাহাদেৱ বিশেষ কোন শাৰীৰিক অসুখ হয় না। আমৰা এক ব্যক্তিৰ বিষয় জানি, অতি শৈশৱকাল হইতে তাঁহাৰ পেটে প্ৰীহা আছে। প্ৰীহাটি নিতান্ত ছোট নহে, তিনি কহেন উহা আমাৰ বাস্তৱ প্ৰীহা। এবং সচৰাচৰ কহিয়া থাকেন যে, তাঁৰ প্ৰীহা আৱাম হইলেই তিনি আৰ বাঁচিবেন না। তাঁহাৰ বয়স্কৰ এখন ৪০।৪৫ বৎসৰ। তাঁহাৰ শৰীৰ বেশ সবল আছে এবং বিলক্ষণ পৰিশ্ৰম কৰিতে পায়েন। সহসা দেখিলে তাঁৰ পেটে যে অতবড় প্ৰীহা আছে তাহা অসম্ভৱ কৰিবাৰ যো নাই।

প্ৰীহাৰোগে সচৰাচৰ ডাক্তাৰেৱা লোহঘটিত ঔষধ সলফিউৰিক্ এসিড ও কুইনাইন ব্যৱহাৰ কৰিয়া থাকেন। এখনকাৰ অধিকাংশ ডাক্তাৰি প্যাৰ্টেণ্ট ঔষধ প্ৰধানত এই কয়েকটি উপাদানে বিনিৰ্মিত। ডাক্তাৰগণ বলেন-কুইনাইন নিয়মপূৰ্বক থাকিলে প্ৰীহা ক্ষুদ্ৰ হইয়া যায়। কিন্তু আমৰা যতদূৰ জানি অধিকাংশ স্থলেই কুইনাইন প্ৰয়োগে বিশেষ ফল ফলিতে দেখা যায় না। অনেক স্থানে অধু কুইনাইন প্ৰয়োগে কিছুমান ফল ফলিতে দেখা যায় না। বিশেষতঃ যে সকল স্থলে ৰোগী পূৰ্বে কুইনাইন থাইয়াছে, সেৱাৰ স্থলে কুইনাইন প্ৰয়োগে জৱেৰ প্ৰকোপ বৃদ্ধি হয়। আমৰা ইহা সচৰাচৰ প্ৰত্যক্ষ কৰিতেছি। যদি ৰোগী পূৰ্বে বেশী কুইনাইন না থাইয়া থাকে এবং ৰোগ স্বল্পদিনেৰ হয়, তবে নিম্নলিখিত মিক্চাৰে অতি সম্ভৱ উপকাৰ হয়। যথা ;—

ফেৰিসল্ফেট্‌স্ (হিৰাকশ )	...	...	১ গ্ৰেণ কি ২ গ্ৰেণ
এসিড্ সলফিউৰিক্ ডাইলুট	...	...	১০ মিনিম
কুইনাইন	...	...	৫ গ্ৰেণ
ইন্ কিউলন্ কোৱাসিয়া	...	...	২ আউন্স

মিশ্ৰিত কৰিয়া একমাত্ৰা ঔষধ তৈয়াৰ কৰ। এই ঔষধ জৱেৰ বিৱাম-

কালে তিনবার করিয়া কিছুদিন খাওয়াইলে অতি সম্ভব উপকার হয়। অবস্থা বিশেষে কুইনাইনের মাত্রা বৃদ্ধি বা কম করিয়া দিতে হয়। রোগীর যদি কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তবে প্রতিমাত্রা ঔষধের সঙ্গে ২ ড্রাম মাত্রায় সল্ফেট্ অব্ ম্যাগনেসিয়া মিশ্রিত করিয়া দিলে বেশ দাস্ত খোলসা হইয়া অতি সম্ভব উপকার করে। অনেক স্থলে সল্ফেট্ অব্ ম্যাগনেসিয়া বিশেষ বিবেচনাপূর্বক প্রয়োগ করিতে হয়। কারণ অনেক স্থলে ইহার অযথা-প্রয়োগনিবন্ধন রোগীর আমাশয়ের ব্যাম উপস্থিত করে। সকলেরই স্মরণ রাখা উচিত যে, সল্ফেট্ অব্ ম্যাগনেসিয়ার জোলাপ উচ্চদেশের পক্ষে তত হিতকারী নহে। সল্ফেট্ অব্ ম্যাগনেসিয়া প্রয়োগ করিতে হইলে উহার সঙ্গে একটু টিংচার জিঞ্জার (Tincture ginger) মিশাইয়া দেওয়া উচিত। তাহাহইলে আর পেটের তত অসুখ হইবে না। এই মিক্চার খাইতে খাইতে যখন রোগীর জরবদ্ধ হইবে, তখন কুইনাইনের মাত্রা ক্রমে কম করিয়া প্রতি মাত্রা ঔষধ এক গ্রেণ কি ২ গ্রেণ মাত্র দেওয়া উচিত। যে রোগী পূর্বে অনেক কুইনাইন খাইয়াছে, তাহাকে আর কোন-মতেই কুইনাইন দেওয়া উচিত নয়। যে রোগী অনেক দিন রোগ ভোগ করিয়া একবারে রক্তশূন্য হইয়াছে, তাহাকেও কুইনাইন প্রয়োগে কোন ফল হইতে দেখা যায় না। বরঞ্চ যতই কুইনাইনের মাত্রা বৃদ্ধি করা যায়, ততই জরের প্রকোপ বৃদ্ধি হয়। অনেক রোগী স্ক্‌ফ্‌ সল্ফিউরিক এসিড্ এবং কেরিসল্ফেট্ সেবনদ্বারা আরোগ্য হয়। এই ঔষধ দীর্ঘকাল সেবন করা দরকার। দুই চারি দিনে কোন উপকার হয় না। দুই গ্রেণ মাত্রায় বিস্তৃত কেরিসল্ফেট্ এবং ১০।১৫ বিন্দু ডাইলুটেড্ সল্ফিউরিক্ এসিড্, দুই আউন্স পরিমাণ কোয়াসিয়া বা চিরেতা ভিজান জলের সহিত প্রত্যহ তিনবার করিয়া খাইতে দিলে উপকার হয়। অবস্থা বিশেষে নিম্নলিখিত মিক্চারে বেশ ফল পাওয়া যায়। যে সকল স্থানে জরের বিরাম পাওয়া যায় না, সেই-খানে এই ঔষধটিতে বেশ ফল পাওয়া যায়। যথা;—

ক্লোরেট্ অব্ পোটাস্	...	...	৫—১০ গ্রেণ
এসিড্ সল্ফিউরিক্ ডাইলুট্	...	...	১০ ফোটা
কেরিসল্ফেট্	...	...	১ গ্রেণ
ইন্সকিউসেন্ কুয়াসিয়া	...	...	২ আউন্স

একমাত্র। প্রত্যহ তিনবার চারিবার সেবন করিতে দেওয়া যায়। যদি অরের প্রকোপ বেশী থাকে, তবে প্রথম প্রথম ফেরিসল্ফেট্ বাদ দিয়া অবশিষ্ট ঔষধ খাওয়াইতে হইবে। কারণ লৌহঘটিত ঔষধ, অধিক অরের উপর পড়িলে স্থানে স্থানে অরবেগ বৃদ্ধি করে।

যদি রোগী অষ্টপ্রহর অরভোগ করে এবং তাহার যকৃৎপ্রদেশে বেদনা থাকে, তবে ক্রিস্টিবসপর্ষাস্ত নিম্নলিখিত ঔষধ দিলে সম্বর উপকার হয়।

এসিড্ নাইট্রোমিউরিয়েটিক্ ডিল্	...	...	৫-১০ মিনিম্
পোটাসিয়ম্ ক্লোরেট্	...	...	৫-১০ গ্রেণ
পল্ভ্‌ইপিকাক্	...	...	$\frac{1}{2}$ গ্রেণ-১ গ্রেণ
টাংচার রিয়ার্	...	...	$\frac{1}{2}$ ড্রাম
ইন্ ফিউশন্ কোয়াসিয়া	...	...	১ আউন্স

মিশ্রিত করিয়া একমাত্র। প্রত্যহ তিনবার চারিবার করিয়া প্রয়োগ করিবে। তৎপরে অর বিরাম হইলে অথবা অরের লাঘব হইলে পূর্বোক্ত ফেরিসল্ফেট্ ও কুইনাইন্ যুক্ত ঔষধ খাওয়াইবে। উপরোক্ত ব্যবস্থায় পল্ভ্‌ইপিকাকের পরিবর্তে ভাইনম্ ইপিকাক্ ৫ ফোটা মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু ভাইনম্ ইপিকাক্ প্রায়ই বিস্তৃত অবস্থায় পাওয়া যায় না। ভাইনম্ ইপিকাক্ অপেক্ষা পল্ভ্‌ইপিকাক্ সমধিক কার্যকারী। পল্ভ্‌ইপিকাক্ অগ্রে বেশ করিয়া গুলিয়া লইতে হয়। পরে প্রতিবার ঔষধ খাওয়াইবার সময় শিশি নাড়িয়া খাওয়াইতে হয়। যকৃৎ প্রদেশে অধিক বেদনা থাকিলে ঐ ব্যবস্থায় ক্লোরেট্ অব্ পোটাসের পরিবর্তে ক্লোরাইড্ অব্ এমনিয়ম্ ১০ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যাইতে পারে।

সোজাঅজি স্নীহারোগে নিম্নলিখিত ঙ্গড়া ব্যবহারেও উপকার পাওয়া যায়। যথা:—

কার্বনেট্ অব্ আয়রণ	...	...	২ গ্রেণ
কুইনাইন্	...	...	৫ গ্রেণ বা ৩ গ্রেণ
পল্ভ্‌রিয়ার্	...	...	৫ গ্রেণ
জিঙ্কার পাউডার	...	...	৫ গ্রেণ

একত্র মিশ্রিত করিয়া একটা পুরিয়া হইবে। এইরূপ পুরিয়া অরের বির্য-

মাবস্থায় প্রত্যহ তিনটি করিয়া খাওয়াইতে হইবে। যে সকল রোগী উগ্র লৌহঘটিত ঔষধ সহ্য করিতে না পারে, তাহাদিগকে কার্বনেট অব্ আয়রন দিতে পারা যায়।

রোগ একটু কঠিন আকারের হইলে যদি সহজে অর বন্ধ না হয়, তবে প্রথমে লিখিত ফেরিসল্ফেট্ ও কুইনাইনমিক্চারের সঙ্গে টিংচারওপিয়ম ৫-৮ মিনিম মাত্রায় দিলে অতি শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। কোন কোন প্রীহাসংযুক্ত কম্পজর কেবল লৌহ ও কুইনাইন ব্যবহারে কিছুতেই বন্ধ হয় না। ঐ সকল স্থলে কুইনাইন এবং অহিফেন ও তৎসহ ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়ম্ মিশ্রিত করিয়া দিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। যে অর মূধু কুইনাইনে বন্ধ হয় না, সেখানে কুইনাইন ও ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়ম একত্রে দিলে কুইনাইনের কার্যকারী ক্ষমতা বৃদ্ধি হয়।

প্রীহারোগে রুয়োরাইড্ অব্ এমনিয়ম্ নামক আর একটা ঔষধ প্রচলিত হইয়াছে। ইহা অর্ধ গ্রেন হইতে দুই গ্রেন মাত্রায় ব্যবহার করা যাইতে পারে। এই ঔষধে অতি দ্রুত প্রীহার আয়তন কমাইয়া আনে। রুয়োরাইড্ অব্ এমনিয়ম্ প্রত্যহ তিনবার করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। নিম্নলিখিত প্রেস্ক্রিপ্শন্ মতে ঔষধ তৈয়ার করিয়া দিলে অতি সুন্দর ফল পাওয়া যায়।

রুয়োরাইড্ অব্ এমনিয়ম্	...	...	৫০ গ্রেন
কুইনাইন	...	...	১০০ গ্রেন
নক্সভমিকা পাউডার	...	...	১০০ গ্রেন
আর্সিনিয়েট্ অব্ আয়রন্	...	...	১০ গ্রেন

একত্র মিশ্রিত করিয়া ১০০ শত বটিকা প্রস্তুত করিতে হইবে। এই ঔষধের এক একটা বটিকা প্রতি দিন তিন বার করিয়া খাইতে দিতে হইবে।

ব্রোমাইড্ অব্ পোটাশিয়ম্ প্রীহারোগে উপকারী। রোগ একটু কঠিন হইলে অস্তান্ত ঔষধের সঙ্গে রাতে ১০ গ্রেন মাত্রায় এক আউন্স ইনফিউসেন্ কোরালিয়ার সহিত এক বার করিয়া দিতে পারা যায়। ব্রোমাইড্ অব্ পোটাশিয়মে প্রীহার আকার ক্ষুদ্র করে এবং রোগীর সুধাবুদ্ধি করে।

প্রীহারোগে আরডিন্ প্রয়োগে বিশেষ ফল পাওয়া যায়। অস্তান্ত কোন ঔষধে উপকার না হইলে সময় সময় ইহাতে বেশ ফল পাওয়া যায় কিন্তু

ইহা স্নু না দিয়া অস্ত্রান্ত ঔষধের সঙ্গে মিশ্রিত করিয়া দিতে হইবে ।
আয়ডিন্ অর্ধ গ্রেণ মাত্রায় দেওয়া যায় । নিম্নলিখিত মিক্চার বিশেষ
ফলপ্রদ ।

আয়ডিন্	...	...	৩ গ্রেণ
পোটাসিয়ম্ আয়ডাইড্	...	...	৫ গ্রেণ
ফেরিসল্ফেট্	...	...	৬ গ্রেণ
ইন্কিউসন্ কোয়াসিয়া	...	...	৬ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করিয়া ছয় ভাগ কর । উহার এক ভাগ করিয়া প্রত্যহ
তিন বার করিয়া খাওয়াইলে অতি সত্ত্বর প্লীহাজ্বর আরোগ্য হয় । সম্প্রতি
একটি প্লীহাগ্রস্ত বালিকার চিকিৎসার উপরোক্ত ঔষধে বিশেষ উপকার
হইয়াছে । রোগিণীর বয়স্ক্রম ১৫। ১৬ বৎসর । আজ প্রায় দেড়বৎসর
প্লীহাজ্বরে কষ্ট পাইতেছিল । যখন প্রথম চিকিৎসাধীন হয়, তখন তাহার
গাত্রে রক্তের লেশমাত্র ছিল না । প্লীহা উদরের অর্ধেকের অপেক্ষা অধিক
স্থান ব্যাপিয়াছিল । প্রথমে ফেরিসল্ফেট্ এবং কুইনাইনমিক্চার দেওয়া
হয় । তাহাতে প্রথমে দুই এক দিন জ্বর বন্ধ হইয়া আবার জ্বরপ্রকাশ হয় ।
পরে সেই একই ঔষধ খাওয়ান গেল কিন্তু জ্বর কমিল না । তখন উল্লিখিত
আয়ডিন্মিক্চার এক সপ্তাহ খাওয়াইতে জ্বর বন্ধ হইয়া গেল । এবং প্লীহাও
পূর্বাংগে আকারে ছোট এবং টিপিতে নরম বোধ হইল । চক্ষের কোণে
বেশ রক্ত দেখা গেল । আয়ডিন্ঘটিত ঔষধ তৈয়ার করিতে হইলে প্রথমতঃ
আয়ডিন্ এবং পোটাসিয়ম্ আইডাইড্ একত্রে একটু জল দিয়া গলাইয়া
লইতে হয় । স্নু আয়ডিন্ জলে গলে না । একত্রে পোটাসিয়ম্ প্রয়োজন ।

আয়ডিন্ ও লৌহঘটিত ঔষধ ফেরি আয়ডাইড্ আকারেও ব্যবহার করা
যাইতে পারে । কিন্তু ফেরি আইডাইড্ অপেক্ষা পূর্বোক্ত মিশ্রনে বেশী
ফল ফলিতে দেখা গিয়া থাকে ।

প্লীহারোগে পের্পিয়ার আঠা অনেক উপকারী বলেন । কিন্তু আমরা
দুইটি রোগীতে পরীক্ষা করিয়া ইহারদ্বারা বিশেষ কোন উপকার হইতে
দেখি নাই । পের্পিয়ার আঠা চিনিসহযোগে বটিকাকারে খাওয়াইতে হয় ।
এবং পের্পিয়ার তরকারী পথ্য দিতে হয় । ১৮৭৫ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের
ইণ্ডিয়ান মেডিকেল গেজেট পত্রিকায় ইভার্সমাহেব যুক্ত-প্লীহাবিবৃদ্ধিরোগে

কাঁচা পেঁপির আঠার বিস্তর সুখ্যাতি করিয়াছেন। তিনি বলেন এক ড্রাম পেঁপির আঠা চিনি সহ মিশ্রিত করিয়া তিনটা বটিকা করিতে হইবে এবং প্রাতে, মধ্যাহ্নে এবং সন্ধ্যায় তিন বার খাইতে বলেন। পেঁপির আঠা খাইলে পাকস্থলী অন্ন জালা করে। ছোট ছোট শিশুদিগকে দিতে হইলে খুব অল্পমাত্রায় দেওয়া উচিত। পেঁপির আঠা বেশী দিনের প্রীহারোগে উপকার করে না। তবে অল্প দিবসের প্রীহারোগে বিধিপূর্বক প্রয়োগ করিলে বোধ হয় উপকার হইবার সম্ভবনা। ইহার আরও পরীক্ষার প্রয়োজন।

অধিক দিনের পুরাতন প্রীহারোগের আর একটি সুন্দর চিকিৎসা আছে। পাতিলেবুর রসের সহিত ফেরিএট্ কুইনিসাইট্রাস নামক ঔষধ নিয়মপূর্বক দীর্ঘকাল খাইলে প্রীহাবিজ্ঞিরোগে বিশেষ উপকার করে। একটা পাতিলেবু চারি পাঁচ ভাগে বিভক্ত করিয়া জলদ্বারা অগ্নিতে সিদ্ধ করিতে হইবে। পরে উহা বেশ করিয়া জল সহিত কাপড়ে বাধিয়া নিজেড়াইয়া রস বাহির করিতে হইবে। একটা লেবুতে দুইবার ঔষধ খাওয়ান চলিবে। তার পর ঐ রসের অর্ধেক পরিমাণ দুই গ্রেণ ফেরিএট্ কুইনিসাইট্রাসের সঙ্গে একবার প্রাতে এবং এক বার বৈকালে সেবন করিতে হইবে। লেবুর রস ম্যালেরিয়াজরে খুব উপকারী।

প্রীহারোগে প্রীহা অভ্যস্ত বড় ও শক্ত হইলে প্রায় সকল ঔষধে উপকার হয় না। অন্ন সারিয়া গেলেও প্রীহার আকার কমান একরূপ অসাধ্য হইয়া উঠে। খুব দীর্ঘকাল ঔষধ ব্যবহার করিলে কিরূপ ফল হয় বলা যায় না কিন্তু তত দিন রোগীর ধৈর্য থাকে না। এবং প্রায় রোগীর অবস্থাতেও কুলার না। যদি রোগী বেশীদিনেররও হয় অথবা তাহার প্রীহা টিপিলে তত শক্ত বোধ হয়, তবে ঐ প্রীহা শীঘ্র শীঘ্র কমিয়া যায়। যে প্রীহা লম্বাকারে বৃদ্ধি হয়, তাহা শীঘ্র আরাম হয়। যে প্রীহা কচ্ছপের ছায় গোলাকার হয় এবং টিপিলে শক্ত বোধ হয়, তাহা শীঘ্র আরাম হয় না।

কিন্তু প্রীহারোগের চিকিৎসায় সর্বাঙ্গের পথ্যের দিকে মনোযোগ করিতে হইবে। এই সকল স্থলে ঔষধ অপেক্ষা পথ্যের দ্বারা অধিক উপকার হয়। পথ্যের দিকে দৃষ্টি না রাখিয়া অধু ঔষধ খাওয়াইলে আশঙ্করূপ ফল হয় না।

অনেক চিকিৎসক মহাশয়দিগের সংকার আছে যে, গ্ৰীহারোগে শরীর রক্তহীন হইয়া হ্রস্ব হইয়া যায়, অতএব বলকারী পথ্য খুব বেশীপরিমাণে দিতে হইবে। কিন্তু অত্যন্ত জীর্ণরোগীতে যদিও বলকারী পথ্যের প্রয়োজন, তথাপি অপেক্ষাকৃত সর্বল রোগীকে বিশেষ বলকারী পথ্য না দিলেও চলে। বরঞ্চ বলকারী পথ্য অত্যধিক পরমাণে না দিয়া সোজাভুজি পথ্যের উপর রাখিলে অতি সত্বর জ্বর ও গ্ৰীহা কমিয়া আইসে। অনেক রোগীতে এরূপ দেখা গিয়া থাকে যে, ডাক্তার মহাশয় রোগীর জ্বর আরাম করিলেন, রোগী উপরেও বেশ সর্বল দেখা গেল, কিন্তু উহার গ্ৰীহা ক্রমেই বৃদ্ধি ও শক্ত হইতে লাগিল। এইরূপ রোগী আশু আরোগ্যলাভ করিলেও পরিণামে আবার অতি সত্বর গীড়িত হইয়া থাকে। পরন্তু সর্বলকারী পথ্য অত্যধিক পরিমাণে দিলে গ্ৰীহা ও বক্ততের আরতন বৃদ্ধি করে। বিশেষ জীর্ণ রোগীর আহারের দিকে বিশেষ লক্ষ্য থাকিলেও পরিপাক শক্তি এত অধিক কমিয়া আইসে যে, সে অধিক পরিমাণে আহার কখনই সহ করিতে পারে না। যে যেমন ব্যক্তি তার তেমন আহার, এইটাই স্বাভাবিক। অতএব রোগীর বল বিবেচনার পথ্য প্রদান করিলেই সমূহ উপকার হয়। ডাক্তারগণ রোগীর বল হ্রাস করিতে চান না, রোগীর বল রাখিয়া চিকিৎসা করিতে সর্বদা সচেষ্ট, কিন্তু এইরূপ বল রাখিয়া চিকিৎসা করিবার প্রথা এতদূর বৃদ্ধি পাইয়াছে যে, তাঁহাদের অনেকেই প্রয়োজন হউক বা না হউক, সর্বদা অধিক পরিমাণ পুষ্টিকর পথ্যপ্রদান করিয়া থাকেন। এই সকল পথ্যের জোরে রোগটা আরও বদ্ধমূল হইয়া দাঁড়ায়। পরন্তু পথ্যসম্বন্ধে আমাদের দেশীয় কবিরাজ মহাশয়েরা যেরূপ মনোযোগ করেন, ডাক্তারগণ সেরূপ করেন না। তবে অনেক স্থলে কবিরাজ মহাশয়েরা প্রয়োজন হইলেও বলকারী পথ্যপ্রদান করেন না। সুতরাং কোন কোন স্থানে তাহাতে তাঁহাদের রোগী আরও রক্তহীন এবং হ্রস্ব হইয়া পড়ে। পরন্তু পথ্যসম্বন্ধে আধুনিক ডাক্তারগণের পথ্য এবং কবিরাজ মহাশয়দিগের পুরাতন প্রথা এই দুয়ের একটাও সম্যক উপযোগী বলিয়া বোধ হয় না। জীর্ণরোগীর পথ্যসম্বন্ধে এই দুই চিকিৎসার মধ্যবর্তী থাকিয়া কার্য করিলে অমৃতের স্তায় ফল করিতে দেখা যায়।

জ্বরসংযুক্ত গ্ৰীহারোগীর সর্বোত্তম ভাত পথ্য বন্ধ করা কর্তব্য। আমরা

সকল পৰীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি যে, ভাত বন্ধ না করিলে সহজে জ্বর ছাড়ান যায় না। অল্পই হউক আর বেশীই হউক, দিন কয়েকের জন্ত ভাত খাওয়া একবারেই বন্ধ করা ভাল। অনেক স্থলে এরূপ দেখা যায় যে, লোহ এবং কুইনাইন দ্বিগুণ ঔষধ দিয়া কোনই ফল বুঝিতে পারা যাইতেছে না। কিন্তু সেই ঔষধের কোন অংশ পরিবর্তন না করিয়া রোগীকে ভাত বন্ধ করিয়া শুষ্ক পথ্য দিলেও দুই চারিদিন মধ্যে জ্বর বন্ধ হইয়া যায়। দুই একখান পাভলা রুটী, একটু মুগের ডালের, একটু চুনা মাছের খোল ইত্যাদি পথ্য দেওয়া বিধেয়। হৃৎ অনেক স্থলে অপকারী। আমরা অনেক স্থলে দুই-মাস পর্যন্ত রুটী পথ্য দিয়া রোগীকে রাখিয়াছি এবং তাহাতে বেশ উপকার হইয়াছে। রুটী প্রথমে একবেলা দেওয়া উচিত। পরে ক্ষুধা বৃদ্ধি হইলে বৈকালে দুই একখান দেওয়া যাইতে পারে। শ্রীহারোগীকে ওজন করিয়া পথ্য দেওয়া ভাল। উত্তমরূপে জ্বর ছাড়িয়া গেলে তখন অতি হৃদয় তুল ওজন করিয়া তাহার ভাত রাখিয়া দেওয়া ভাল। প্রথমে একছটাক চালের ভাত ও অর্ধছটাক মাত্র মুগের ডাল ও একটু চুনা মাছের খোল একবেলা করিয়া দেওয়া উচিত। এবং সন্ধ্যাকালে ১ খান কি ২ খান রুটী খাইতে দেওয়া কর্তব্য। পরে যখন রোগী অত্যন্ত ক্ষুধার অধির হইবে, তখন ক্রমে পথ্য বাড়াইয়া দেওয়া যাইতে পারে।

ক্রমঃ—

শ্রীহারোগ ।

বৈদ্যমতে ।

জ্বর ও কালি-প্রভৃতিরোগের জ্বর বর্তমান সময়ে শ্রীহারোগও একটা বিশেষ আলোচ্যের মধ্যে গণ্য হইয়া উঠিয়াছে। কেন না সে কালে এ রোগের এক অধিক প্রাদুর্ভাব ছিল না হুতরাং তখন বাহ্যরূপে আলোচনারও প্রয়োজন হইত। কেবল শ্রীহারোগ বলিয়া নহে, বসন্ত এবং উপর্যুপরি আরও কতকগুলি রোগও পূর্বে ভারতবর্ষে কতিপয় কখনও হুট-

গোচর হইত বলিয়া বৈদ্যাশাস্ত্রে তাহাদেরও আলোচনা অতি বিরল দেখিতে পাওয়া যায়। এবং সেই জন্যই বোধ হয় আধুনিক ইয়ুরোপীয় চিকিৎসা-শাস্ত্রে এই সমস্ত রোগের বত অধিক আলোচনা ও যেক্রপ বিস্তৃতভাবে চিকিৎসা-প্রণালী দৃষ্টিগোচর হয়, বৈদ্যাশাস্ত্রে ঠিক তাদৃশ হয় না। তথাপি মোটের উপর ঐ সমস্ত রোগের চিকিৎসাসম্বন্ধে বৈদ্যাশাস্ত্রে বতটুকু আলোচনা আছে, তদ্বারাই বৈদ্যচিকিৎসকদিগের এবং সাধারণেরও কার্যসিদ্ধি হয় বলিয়াই সকলের বিশ্বাস বদ্ধমূল আছে।

প্লীহারোগের লক্ষণ অথবা আকারপ্রকারাদিসম্বন্ধে বোধ হয় কাহারও অবিরদিত নাই। তবে ইহার উৎপত্তির কারণ অবশ্য অনেকে না জানিতে পারেন। যে যে কারণে যেক্রপে সম্ভবতঃ প্লীহার উৎপত্তি হইতে পারে, ডাক্তার সম্পাদক, তাহা উত্তমরূপেই বর্ণন করিয়াছেন। তথাপি বৈদ্যমতে এই রোগের উৎপত্তির কারণ ও সম্প্রাপ্তি কি, তাহা নিয়ে বলা বাইতেছে,—
বৈদ্যাশাস্ত্র বলেন,—

“শোণিতাজ্জায়তে প্লীহা বামতো হৃদয়াদধঃ।

রক্তবাহিশিরাণাং স মূলং খ্যাতো মহর্ষিভিঃ ॥”

অর্থাৎ অবিগণ বলিয়াছেন যে, রক্ত হইতেই হৃদয়ের অধোভাগে বাম-পার্শ্বে প্লীহা জন্মিয়া থাকে এবং সেই প্লীহা রক্তবাহীশিরাসমূহের মূল।

“বিদাহতিব্যান্দিরতন্ত অন্তোঃ প্রদূষ্যমত্যাৰ্থমশ্বক্ককচ্চ।

প্লীহাতিবুদ্ধিং কুরুতঃ প্রবৃত্তো তং প্লীহসংজ্ঞং গদমামনন্তি ॥

বামে স পার্শ্বে পরিবুদ্ধিমেতি বিশেষতঃ সীদতি চাতুরোহজ।

মনজরায়িঃ ককপিপ্তলিঙ্গৈরুপকৃতঃ ক্লীণবলোহতি পাণ্ডুঃ ॥”

অর্থাৎ বিদাহপাকী ও অভিব্যন্দকারক দ্রব্যাদি নিরত অধিক সেবন করিলে রক্ত ও কফ প্রচুট হইয়া শরীরস্থ প্লীহাকে বুদ্ধি করে। একান্তই উষ্মাকে প্লীহারোগ বলে। এই প্লীহা বামপার্শ্বে বর্ধিত হয় এবং ইহাধারী রোগীর শরীর পাণ্ডুবর্ণ, অবসন্ন, অন্নজর, অগ্নিমান্য ও বলহানি হইয়া থাকে। তদ্বিহীন রোগী শ্বেতা ও পিত্তজনিত উপদ্রবেরও উপকৃত হইয়া থাকে।

ক্রমশঃ—

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী ।

কবিরাজিমতে ।

ভূরাধিকার ।

পর্পটী ।

ভ্রাদিগণীয় পর্প ধাতুর অর্থ—গতি । “অট্” একটি উণাদিকপ্রত্যয় । পর্প ধাতুর উত্তর অট্ প্রত্যয় করিয়া পর্পট শব্দ গঠিত হইয়াছে । পর্পট ঈপ্-বিহিত প্রথমান্ত পদ । প্রকৃতিপ্রত্যয়ের সার্থকতা পর্পটী প্রস্তুত-প্রণালী অবগত হইলে বুঝা যাইবে ।

ঐক্ৰিয়াবিশেষে রসগন্ধক দিয়া পর্পটী প্রস্তুত হয় । আবার রসগন্ধকের সহিত অব্যাস্তর সংযোগ করিয়া নানাবিধ পর্পটী প্রস্তুত হইয়া থাকে ।

পারদ ও গন্ধকে কজ্জলী করিয়া সেই কজ্জলী দিয়া যে পর্পটী করা যায়, তার নাম “রসপর্পটী” । কজ্জলীর সহিত অব্যাস্তর যোগে স্বর্ণপর্পটী, লৌহ-পর্পটী, পঞ্চামৃত পর্পটী, বিজয় পর্পটী প্রস্তুত হইয়া থাকে । এই সকল পর্পটী, রসগ্রাহে, গ্রহণীরোগ চিকিৎসাধিকারে উক্ত হইয়াছে ।

রসপর্পটী অর্থাৎ একটি ঔষধ, আবার স্থলকিশেবে ঔষধের উপাদানরূপে ব্যবহৃত হয় । পুটপাকের বিষম-অরাস্তক, লৌহনামক প্রসিদ্ধ ঔষধের অজ্ঞেয় উপাদান রসপর্পটী । অত্র কয়েকটি ঔষধেও ইহা উপাদানরূপে ব্যবহৃত হয় ; এই অজ্ঞেয় অরাস্তককে পর্পটীর নির্মাণ ও ক্রিয়া প্রভৃতি বর্ণিত হইল । পঞ্চান্তরে অরারোগে উদরাময়, শোথ প্রভৃতি পীড়ার যোগ থাকিলে অরার অহুসারে সর্বপ্রকার পর্পটীই প্রযুক্ত হয় । সুতরাং এই স্থলেই সর্বপ্রকার পর্পটীর প্রস্তুত, ক্রিয়া এবং প্রয়োগ প্রণালীর বিষয় বিশদরূপে বলা যাইবে ।

রসপর্পটী ।

স্থল, শিথী এবং বিষনামক তিনটি পারদের নৈসর্গিক দোষ । স্বভাবতঃ পারদে এই দোষত্রয় বিদ্যমান থাকে । যদ্যদোষ, শিথিদোষ এবং বিষদোষ-

হুই পারদ সেবনে ত্রিবিধ ~~অমলকী~~ সম্ভাবনা। পারদে মলদোষ বিদ্যমান থাকিলে বৃক্ষারোগ জন্মিতে পারে। শিথিদোষে দাহাখ্য পীড়া উপন্ন হইবার সম্ভাবনা, বিষদোষে হিকাসম্ভবের আশঙ্কা আছে। সুতরাং অগ্রে এই ত্রিবিধ দোষ নষ্ট করিয়া লইতে হয়।

গৃহকন্ডা পারদের মলদোষ নষ্ট করে। একখানি সুদৃঢ় পাথরের খলে উপযুক্ত পরিমাণ পারদ রাখিয়া গৃহকন্ডা অর্থাৎ দ্ব্যতকুমারীর স্বরস দিয়া মাড়িবে। যে পরিমাণ রস দিলে, রসে পারদ মগ্ন হয়, তাবৎমাত্র রস দিতে হইবে। দ্ব্যতকুমারীর পত্রাত্যন্তরে যে স্বচ্ছ পদার্থ থাকে, তাহাই উহার স্বরস বলিয়া কথিত হয়। ইহা সংযত অবস্থায় থাকে। মাড়িলে তরল হইয়া যায়। অগ্রে গৃহকন্ডা স্বরস মাড়িয়া তরল করিয়া লইবে, তারপর পারা দিবে। সংযত অবস্থায় দিলে পারা মগ্ন হয় না কাজেই পরিমাণ ঠিক পাওয়া যায় না। স্বরসে ও পারদে মাড়িতে মাড়িতে যখন রস বিলয় হইয়া বাইবে, তখন রৌদ্রে শুক করিয়া লইবে। এই প্রক্রিয়ার পারদের মলদোষ বিদূ-
ষিত হয়।

ত্রিকলা অর্থাৎ হরীতকী, আমলকী ও বহেড়া। ত্রিকলা পারদের শিথি অর্থাৎ বহিদোষনাশক। অগ্নি অর্থাৎ আটা বাদ দিয়া ত্রিকলাগণ্ডোক্ত প্রত্যেক দ্রব্য চূর্ণ করিয়া কাপড়ে ছাঁকিয়া লইবে। প্রত্যেক প্রকার চূর্ণের পরিমাণ পারদের সমান ভাগে গ্রহণ করিবে, সুতরাং মিলিত ত্রিকলা-চূর্ণ পারদের তিনগুণ হইবে। এই ত্রিগুণ চূর্ণের সহিত পারদ খলে ২ হুই প্রহরকাল মর্দন করিবে। তৎপরে পারা পৃথক করিয়া লইবে। মাড়িতে মাড়িতে ত্রিকলাচূর্ণের সহিত পারা জড়াইয়া বাইবে; কাজেই পৃথক করিবার সময় জলের সহিত মর্দন করিয়া পুনরপি খলে জল ঢালিয়া দিয়া খুঁটিয়া উপরের জল আস্তে আস্তে ঢালিয়া কেলিবে। এইরূপ পুনঃ পুনঃ করিলে ত্রিকলা চূর্ণ ভাসিয়া বাহির হইয়া বাইবে। শুষ্ক প্রযুক্ত পারা নাচে থাকিয়া বাইবে। তারপর রৌদ্রে শুকাইয়া কাপড়ে ছাঁকিয়া লইতে হয়।

চিজক পারদের বিষদোষনাশক। রক্তচিতার পাতার ~~অমলকী~~ সহিত পারদ মাড়িয়া মাড়িয়া শুক করতঃ পৃথক করিয়া লইবে। ইহাতে পারদের বিষদোষ নষ্ট হয়। রসমগ্নোচিত মাত্রায় চিতাপাতার স্বরস দিতে হইবে।

নৈসর্গিকদোষ কালনাস্তর, পর্ণটী প্রভৃতি পারদের বিশেষ শুদ্ধিতার

আবশ্যক । তাহার প্রণালী এইরূপ,—প্রথমে যখন পায়স রাখিয়া জরতী-
পত্রের স্বরসম্বোধে মর্দন করিবে । রসমগোচিত মাত্রার স্বরস দিতে হয় ।
যতক্ষণে রস শুক না হয় তাৎকাল মর্দন করিতে হইবে । তার পর এরূপ-
পত্রের স্বরসে ঐ প্রকারে পায়স মগ করিয়া মাড়িতে মাড়িতে শুকাইয়া
কেনিবে । তার পর আদার স্বরসে । তাহার প্রণালীও ঐরূপ । সর্বশেষে
তাকমাচীর পাতার স্বরসের সহিত ঠিক ঐ ভাবে মর্দন করিয়া লইবে ।
শেষে প্রক্ষালন করিয়া পায়স পৃথক করিয়া লইবে । এইরূপে শোধিত
পায়স পর্পটী প্রস্তুতার্থ ব্যবহার্য্য ।

ক্রমঃ—

মাগুরা } শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।
পোঃ অঃ বাকুইপাড়া }

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী ।

গতবারে তৈলপাকসম্বন্ধে কক ও কাথপাকবিষয়ক যে মতভেদের উল্লেখ
করা গিয়াছে, সম্ভ্রতি সেই মতের মীমাংসা এবং তৎসঙ্গে আমাদের মন্তব্য
প্রচার এখন থাক্ । কেননা সম্মিলনীর সুযোগে লেখক ও পাঠক কবি-
রাজ মহোদয়গণের মতামত জানিয়া পরে আমাদের মত প্রকাশ করিব ।
অতএব আশা করি, আগামীবারে কবিরাজ মহোদয়গণ স্ব স্ব মতের পোষ-
কতাপূর্ব্বক সদযুক্তিপূর্ণ মীমাংসাবারা আমাদেরগকে বাধিত করিবেন ।
সম্ভ্রতি তৈলপাকের নিয়ম বর্ণিত হইতেছে ।

তৈল বা ঘৃত পাক করিতে প্রধানতঃ দুইটী পদার্থের দরকার । তন্মধ্যে
একটা ককদ্রব্য এবং অপরটা ক্রবদ্রব্য । আয়ুর্বেদীর পণ্ডিতগণ এই দুইটী
উপাদানকেই তৈলাদি মেহপাকের প্রধান অঙ্গ বলিয়া স্বীকার করিয়া
থাকেন । কারণ এই দুইটী প্রধান পদার্থ ভিন্ন কোনমতেই ঘৃততৈলাদির
পাকক্রিয়া সম্ভব হইতে পারে না ।

কক এবং ক্রব এই উভয়পদার্থের মধ্যে কোনটীকে কক এবং কোনটীকে
ক্রবপদার্থ বলে প্রথমতঃ তাহাই বল্য হইতেছে । যথা—যে সকল দ্রব্য
শেষবর্ণকরতঃ মেহগর্ভে প্রদান করিতে হয়, তাহাকে ককদ্রব্য বলে, আর

জল, কাথ, স্বরস, দধি, দুগ্ধ ও কাঁচী ইত্যাদি তরলপদার্থকে দ্রবপদার্থ বলে ।
এখানে স্বরস, কক্ক এবং কাথ এই কয়টির পারিভাষিক অর্থ চিকিৎসা-শিকারী
পাঠকগণের জ্ঞাত থাকা নিতান্ত আবশ্যিক । যেহেতু ইহার পর যে সকল
তৈলপাকের বিষয় বর্ণিত হইবে, তন্মধ্যে অধিকাংশ তৈলপাকেই ইহাদের
নামোল্লেখ থাকিবে । সুতরাং নিম্নে ইহাদের অর্থ বিশেষরূপে বলা বাই-
তেছে । যথা—

(১) স্বরস—দ্রব্যকে জলসংযুক্ত না করিয়া কুট্টিত অর্থাৎ খেঁতো করিয়া
পীড়ন করিলে অর্থাৎ নিঙড়াইলে তাহা হইতে যে রস বাহির হয়, তাহাকে
স্বরস বলে ।

(২) কক্ক—আর্দ্র অর্থাৎ কাঁচা কিংবা শুষ্কবস্ত্র জলসংযুক্ত করিয়া পেষণ
করিলে তাহাকে কক্ক বলা যায় ।

(৩) কাথ—দ্রব্য কুট্টিত করিয়া তাহাতে আবশ্যিকমত জল অথবা অল্প-
কোন দ্রবপদার্থের সহিত অগ্নির উত্তাপে সিদ্ধকরতঃ তাহার (ঐ) সকল সিদ্ধ-
দ্রব্যের (কিটোংশ (ছাঁকা) পরিত্যাগ করিয়া যে জলভাগ গ্রহণ করা যায়,
তাহাকে কাথ বলে ।

তৈলপাকের প্রধান অঙ্গস্বরূপ উপরি উক্ত দ্রব এবং কক্কের মধ্যে সর্বত্রই
দ্রবের আবশ্যক । কিন্তু কক্ক সর্বত্র আবশ্যক হয় না । যেহেতু কক্ক ব্যতীতও
কোন কোন স্থলে তৈলাদিপাকের উপদেশ দেখিতে পাওয়া যায় । কিন্তু
এরূপ তল অতি বিরল । আর অধিকাংশস্থলেই কক্কদ্বারা মেহপাকের
বিধান দৃষ্ট হইয়া থাকে ।

অধিনি
কলিকাতা

}

শ্রীজগদ্বজ্র সেনগুপ্ত কবিরাজি ।

(১) বস্ত্রপ্রপীড়নাদ্ দ্রব্যাদ্ রসঃ স্বরস উচ্যতে ।

(২) যৎ পিণ্ডং রসপিষ্টনাং তৎকক্কঃ পরিকীর্তিতং ।

(৩) বহৌ তু কথিতং দ্রব্যং শূতমাহুচিকিৎসকঃ ।

অজ শূতশব্দেন কাপো গৃহ্যতে । উক্তঞ্চ কাথস্ত পর্যায়ঃ ।

শূতং কাথঃ কথ্যম্ভি নিন্দ্যম্ভি স নিগদ্যতে ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

ভাবিয়াছিলাম এবারেই কব্জ ও কাথশাকের মতভেদসম্বন্ধে লেখকের চূড়ান্ত মন্তব্য বাহির হইবে। এবং সেই সঙ্গে আমরাও কিছু বলিব, কিন্তু এখন দেখি, এবারেও তিনি বরাত দিয়া সারিলেন। এখন কথা এত যে, এইরূপ বরাতে বরাতে ক্রমে আসল কথা উড়িয়া যাইবে না ত ? চি, স, স,

শিশুচিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথিতে ।

পূর্বাংশকাশিত ৩০ পৃষ্ঠার পর ।

অন্যান্য ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ ।

একোন । অরের সহিত শর্দি হইলে প্রথমাবস্থায় ইহাই উৎকৃষ্ট ।

এমন-কার্ব । পুনঃ পুনঃ হাঁচি, নাসারন্ধ্র সম্পূর্ণ আবদ্ধ, শিশু প্রতিবার নিজাকর্ষনকালে চম্কে উঠে, চক্ষু হইতে জলস্রাব এবং বায়ুনলিতে স্লেয়ার ঘড়ঘড়ানি শব্দ শ্রুত হইলে ইহাই ব্যবস্থা ।

এমন-সিউ । নাসিকা হইতে প্রচুর জলস্রাব হইলে ইহাতে উপকার দর্শে ।

এরাম-ট্রিফাইলাম । নাসিকা হইতে প্রচুর জলস্রাব, উহা অতিশয় উষ্ণ ও পুঁজ সঙ্গুল, নাসারন্ধ্র উষ্ণ ও উহাতে কত প্রকাশ, অন্ন অন্ন, স্বক উষ্ণ ও শুষ্ক থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

সিপা । নাসিকা হইতে প্রচুর জলবৎ ক্ষতকারক নিস্রাব এবং প্রচণ্ড কাশির সহিত চক্ষু হইতে জলস্রাব হইতে থাকিলে ব্যবস্থা ।

ক্যামমিলা । জলবৎ বা স্লেয়ার দ্বারা তরলপদার্থ নাসিকা হইতে অনবরত স্রাব হওয়া ইহার লক্ষণ ।

ডালকামারা । গুরুকাশি বহির্কীভাসে এবং বায়ু পরিবর্তনে বৃদ্ধি হইলে ইহাতে আরোগ্য হইবে ।

ইলাপ-কর । পুনঃ পুনঃ হাঁচি, সামান্য বায়ু গার্জে লাগিলে নাসিকা হইতে জলস্রাব, নাসিকা হইতে সারা জলবৎ স্লেয়া নিস্রাব হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ইউফেসিয়া । নাসিকা হইতে অনবরত প্রচুর জলস্রাব, চক্ষু হইতে উগ্র জলস্রাব হেতু চক্ষের পাতায় ক্ষত প্রকাশ হইলে ব্যবস্থা ।

আইয়োডাম । শিশুর দেহে উষ্ণ ও নাসিকা উত্তপ্ত এবং উহা হইতে প্রচুর জলস্রাব হইতে থাকিলে উপকার দর্শে ।

কালি-বাইক্রে। নাসাস্রাব কঠিন ও স্ত্রাকাকার, ঐ প্রকার গ্লেট্টা কর্তৃক মধ্যে সঞ্চার হইয়া শ্বাসাবরোধ হওয়ার আশঙ্কা থাকিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

মার্ক-সল । নাসারন্ধ্র আরক্ত, শুষ্ক, ক্ষতযুক্ত ; অনবরত হাঁচি এবং নাসিকা হইতে প্রচুর জলবৎ গ্লেট্টাস্রাবে ব্যবস্থা ।

নাক্স-ভমিকা । নাসা-শর্দি হেতু শিশু স্তনপান করিতে অক্ষম বিশেষ রাত্রি ও প্রত্যুষে অধিক হইলে ইহাতে ফল দর্শিবে ।

সান্সু কাস । নাসারন্ধ্র সম্পূর্ণ শুষ্ক এবং আবদ্ধ, শিশুর শ্বাস গ্রহণ করিতে অসুবিধা হইলে ব্যবহার করা আবশ্যিক । নাকে কথার ন্যায় শব্দ করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

স্ট্রিক্টা-পালমা । উপদাহ হেতু অনবরত নাসিকা জ্বলান, কিন্তু কোন প্রকার পদার্থ স্রাব হয় না ।

সালফার । জলের ন্যায় প্রচুর নিস্রাব থাকিলে ইহাই ব্যবস্থা ।

টার্টার এমেটিক । নাসারন্ধ্র আবদ্ধ ও বায়ু নলীতে গ্লেট্টার ষড় ষড় শব্দ শ্রুত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

৩। কার্ভিয়াকম্প্যাক্স বা যকৃতের বিবৃদ্ধি । ইহাতে পাকাশয় ও যকৃত স্থান হটাৎ কঠিন হইয়া ক্ষীভ হয় ও শ্বাসাবরোধ হইয়া আসিতে থাকে, শিশু ক্রমে অস্থির হইয়া উঠে, ক্রন্দন করে, শব্দ্যার এপাশ ওপাশ করিতে থাকে ও পদদ্বয় পুনঃ পুনঃ আকর্ষণ করে । ক্যামমিলা ইহার অমোহ ঔষধ ।

৪ শিশুর শ্বাসকাস । অনেকে ইহাকে ক্রুপ বলিয়া অনুমান করেন বস্তুত তাহা নহে । শিশুর ইহা এক প্রকার বক্ষের আক্ষেপ এবং ঐ আক্ষেপ হেতু শ্বাস বন্ধ হইয়া মুখমণ্ডল বিবর্ণ হইয়া উঠে, শিশু হটাৎ জাগ্রত হইয়া

উঠে, এবং শিশু হটাৎ জাগ্রত হইয়া কল্পনায় ক্রন্দন করিতে থাকে, মুখ-মণ্ডল নীলবর্ণ ও উদ্বিগ্নগ্রন্থ হয় এবং শূন্য ও শুষ্ক কাশি হইতে, আরম্ভ হয়। হাঁহার প্রধান ঔষধ ইলিক।; উহার হুইটী মাত্র বাটিকায় সচরাচর আরোগ্য হয়, কখন কখন সাধুকাস ব্যবহারে উপকার দর্শে বিশেষ যে স্থলে নিদ্রাকালীন আক্রমণ হইয়া শিশু চিংকার করিয় উঠে ও শুষ্ক কাশি অন-বরত হইতে থাকে। লুপিনোর কোন প্রকার অস্বাভাবিক অবস্থা হেতু উৎপন্ন হইলে লরোসিরেসাস বা মকাস ব্যবহারে শান্তি হইবে, শিশু অতিশয় ক্ষীণ ও দুর্বল ও লম্বা হইলে ফস্ফরাস উৎকৃষ্ট ঔষধ।

৫। শিশুর অনিদ্রা। মাতার আহারের অত্যাচার ও অনিয়ম হেতু সন্তানের অনিদ্রা সচরাচর ঘটে, যথা কাফি, চা, বা গুরুপাক দ্রব্য ইত্যাদি সেবন। ঐ সকল ব্যবহার পরিত্যাগ করা সত্ত্বেও যদি অনিদ্রা জন্মে তাহা হইলে কফিয়ার একটা বাটিকা সেবন করাইলে প্রায়ই নিদ্রা হইবে, না হইলে ও শিশুর উদরে বায়ু সঞ্চার হেতু ক্ষীত হইলে ক্যামমিলা ব্যবহারে উপকার হইবে, শিশুর মস্তকে রক্তসঞ্চার ও মুখমণ্ডল আরক্ত দেখিলে ওপিয়াম এক মাত্রায় নিদ্রা হইবে। কোন ঔষধে উপকার না হইলে রেনান-কিউলাস-বালবোসাস দ্বারা বিশেষ ফল দর্শিবে।

৬। অস্তিত্ব কোন কারণ হেতু ক্রন্দন। কোন কারণ দ্ব্যতীত স্তন্যপায়ী শিশুরা প্রায় ক্রন্দন করে না, ক্রন্দন করিলে বুঝিতে হইবে যে কোন না কোন প্রকার অসুস্থতা ঘটিয়াছে, পাত্রের কোন স্থান চুলকাইলে বা শয্যার কোন অংশে কিছু গায়ে বিদ্ধ হইলে বা কোন বাহ্যিক কারণে হউক ক্রন্দন করিতে পারে, সে স্থলে বিশেষরূপ অনুসন্ধান করিতে হইবে, কোন কারণ পাইলে তাহা নিবারণ সত্ত্বেও যদি ক্রন্দন করে তাহা হইলে নিম্নলিখিত অবস্থানুসারে ঔষধ প্রয়োগে শান্তি হইতে পারে। রাগ হেতু ক্রন্দনে একোন, ক্যাম বা আর্গিকা। ভয়জনিত হইলে, ওপিয়াম, বেলেডনা ও ইথেরিয়া। ক্রন্দনের সহিত তডকা, দেহ কঠিন, উদর ক্ষীত এবং মস্তক পশ্চাতে পুনঃ পুনঃ প্রক্ষিপ্ত করিতে থাকিলে ক্যামমিলা। শিশু অতিশয় অস্থির ও শুষ্ক উক হইলে কফিয়া বা একোনাইট। মুখমণ্ডল আরক্ত দৃষ্ট হইলে একোন ও বেল ব্যবহা। ক্রন্দন কোন ক্রমে নিবারণ না হইলে

বেল, একোন ও কফিয়া। শিশু অতিশয় অস্থির হইয়া প্রচণ্ড বেগে হাত পা নিক্ষেপ করিলে টাটার-এমেটিক্‌উংকষ্ট ঔষধ।

৭। অস্ত্রশূল ও পরিপাক যন্ত্রের বিকৃতি। শিশুর অস্ত্রশূল হইলে নানাপ্রকার উপসর্গ দ্বারা সহজে জ্ঞাত হওয়া যায়; বধা, দেহ মোচড়ান, বায়ু নিঃসরণ, পদদ্বয় আকর্ষণ করা ও ক্রন্দন ইত্যাদি। যে সকল ঔষধ এ রোগে প্রয়োগ হয় তাহাদিগের প্রয়োগ লক্ষণ নিয়ে দেওয়া গেল।

একোন। শিশুঃ গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ, অনিদ্রা বা মध्ये মধ্যে নিদ্রা ভঙ্গ, অতিশয় ক্রন্দন, আপনার হাত কামড়ান, সবুজ বর্ণের বা সাদা দান্ত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

আসেনিক। অজীর্ণভূক্ত দ্রব্য দান্তের নিঃসরণ, মল অতিশয় দুৰ্গন্ধযুক্ত, স্তনপান ও দুগ্ধ সেবন কালে ও পরে অতিশয় ক্রন্দন, এবং শিশুর দেহ ক্রমে রুধ হইতে থাকিলে ব্যবস্থা।

বেরাইটা-কার্ব্য। ধর্মাকৃতি শিশুর অস্ত্রশূল, ক্ষুধা সম্বন্ধে আহারের অনিচ্ছা, সামান্য আহার করিলে উদর পূর্ণ হওয়া অনুভব হইলে উপকার দর্শে।

বেলেডনা। হটাং টিংকার করিয়া ক্রন্দন, এবং কিছুক্ষণ পরে পুনরায় হটাং শাস্ত হওয়া, পেশির উৎক্ষেপ সহকারে চম্কে উঠা, শিশু অতিশয় ক্রন্দন করে! কাতরস্বরে ক্রন্দন দৃষ্ট হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্রাইওনিয়া। শিশুকে সম্পূর্ণ স্থির ভাবে না রাখিলে অস্ত্রশূল বা অন্যান্য যন্ত্রণা নিবারণ হয় না, দান্ত কৃষ্ণবর্ণের, শুষ্ক ও কঠিন, বোধ হয় যেন দৃঢ় হইয়াছে, ইত্যাদি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ব্যবস্থা।

ক্যালকেরিয়া-কাব'। সাদা ঝড়ির ন্যায় দান্ত, অনেকক্ষণ ক্রন্দন এবং ক্ৰচ্‌কিতে অস্ত্রবৃদ্ধি দৃষ্ট হইলে উপকার দর্শে।

ক্যামিল।। প্রধাসিত বায়ু অল্পগন্ধবিশিষ্ট, গওদেশ আরক্ত, জিহ্বা পুরু, শক্ত ও ঈষৎ পীত মিশ্রিত সাদা লেপ যুক্ত ও জিহ্বার ধারে দন্তের মাগ দৃষ্ট হওয়া, আহাৰাস্তে অধিক যন্ত্রণা অনুভব, দান্তে গচা ডিম্বের গন্ধ, সউহা বুল এবং সাদা বা পীতবর্ণের আমিশ্রিত অথবা জলের ন্যায় উদর

শীত, হাত পায়ের উৎক্ষেপ এবং পদদ্বয় শীতল অনুভব হইলে ইহা প্রধান

চায়না। প্রত্যহ সন্ধ্যার সময় বেদনার বৃদ্ধি, উদর কঠিন, মলবদ্ধ বা কাঁচা ডিম্বের ন্যায় সাদা দান্ত দেখিয়া প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল দর্শে।

সিনা। নাভীর উপরে বেদনা, নাভীর প্রায়ই কোন পরিবর্তন দৃষ্ট হয় না, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ও শুষ্ক, উদর চাপিলে বেদনার শাস্তি, শিশু কদাচিৎ স্থির ভাবে থাকে। এবং কেহ স্পর্শ করিলে ক্রন্দন করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

কলোসিস্ত্র। শিশু নানা প্রকারে দেহ মুচড়ায় ও অতিশয় কষ্ট হইতেছে বলিয়া অনুভব হয়, এবং ক্রুদ্ধস্বরে ক্রন্দন করা ইহার লক্ষণ।

ইথেসিয়া। মাতার বিশেষ কোন মনকষ্ট সত্ত্বে শিশু স্তনপান করিলে যে শূল বেদনা জন্মে, তাহাতে বিশেষ উপকার দর্শে।

ইপিকা। বিবমিষা ও পচা গন্ধ বিশিষ্ট দান্ত, শিশু চিৎকার করিয়া ক্রন্দন করিলে উপকার দর্শে।

আইরিস ভার্সিকলার। বিবমিষা বা বমনোদ্বেষ্ট হইলে ইপিকা ব্যবহারে নিবারণ না হইয়া উহা অধিককাল স্থায়ী হইলে ও অতিশয় অম্ল গন্ধ বিশিষ্ট জল বমন এবং বিশেষ আহারের এক ষণ্টা পরে বৃদ্ধি, সজোরে বায়ু উদগার, মলদ্বার হইতে প্রচুর বায়ু নিঃসরণ, অজ্বল ও উদরাস্রের সহিত পিত্ত মিশ্রিত দান্ত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

জেলোপা। শিশু সমস্ত দিবস ভাল থাকিয়া সমস্ত রাত্রি ক্রন্দন করিলে ইহাতে উপকার দর্শে।

লাইকোপোডিয়াম। শিশু মূত্র ত্যাগের অগ্রে প্রতিবার ক্রন্দন করে ও মূত্রত্যাগ হইলে তৎক্ষণাৎ শান্ত হয়, এবং উদরে গড়গড় শব্দ হইতে থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শে।

ম্যাথ্রো-ফস। শিশুদিগের অন্ত্রে বায়ু আবদ্ধ হইয়া শূল বেদনা, পদদ্বয় আকর্ষণ করা, দান্ত কখন হয়, কখন হয় না, বায়ু উদগার বা নিঃসরণ কিছুতেই দেখিতে পাওয়া যায় না। এ অবস্থায় ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মার্ক-সল । অস্ত্রশূল, আম ও রক্ত মিশ্রিত দান্ত ত্যাগ হইলে বেদনা নিবারণ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

নাক্স-ভমিকা । কোষ্ঠ বন্ধের সহিত বেদনা, (ক্যাম উদরাময়ের সহিত) মাতার আহারের অত্যাচারে শিশুর পীড়ার উৎপত্তি, প্রচুর বায়ু নিঃসরণ, কোষ্ঠ বন্ধ কিন্তু মধ্যে মধ্যে মলত্যাগের বৃথা বেগ থাকিলে বিশেষ উপকার দর্শে ।

পডোফাইলাম । প্রাতে প্রত্যহ বেদনাহেতু ক্রন্দন ও উদর কুঞ্চিত করণ ইহার প্রধান লক্ষণ ।

পালস্ । মাতার আহারের অনিয়ম বা শীতল দ্রব্য বা ফলাদি সেবন জনিত শিশুর পীড়া উহা সন্ধ্যায় আরম্ভ হইয়া সমস্ত রাত্রি থাকে উদরে গড়গড় শব্দ হওন, মধ্যে মধ্যে কম্পন, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ও তৃক্ষা থাকিলে ইহাই ব্যবহা ।

রিয়াম । প্রচণ্ড বেদনা, বায়ু বন্ধ মধ্যে উঠিতেছে অসুস্থ হওন ও দান্ত অতিরিক্ত অল্প গন্ধ বিশিষ্ট হইলে ব্যবহা ।

সিনা । শিশু ক্রন্দন কালীন নীলবর্ণ হইয়া যায়, বায়ু আবদ্ধ হইয়া অস্ত্রশূল হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ষ্টেনাম । উদরে প্রচণ্ড জ্বরের সহিত চাপিলে বেদনা ও ক্রন্দনের শান্তি, অতিশয় ক্রন্দন কালীন উহার উদর বন্ধে রাখিয়া কোলে লইলে স্থির থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

সালফরি । গাত্রে পূঁজ পূর্ণ স্ফোট প্রকাশ, দান্ত অস্ত্রে মলদ্বারের চতুষ্পাথে রক্তবর্ণ হওন, কোন ঔষধে শিশুর পাকাশয়ের বিকৃতি প্রকৃতিহীন হইলে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে ।

ভেরাট্রাম । প্রচণ্ড শূল, ললাট শীতল, বেদনার সময় পায়ের পাতা শীতল হওন ও গাত্র হইতে শীতল বর্ষ বাহির হইতে থাকা ইহার লক্ষণ ।

৮ । উদরাময় ও বিসুচিকা । অজীর্ণ . দান্তে—সালফার, ক্যালকার্ব (সংযত দুই মিশ্রিত ;) গ্রাফাই (পাতলা ধূসর বর্ণের তুর্গক

দুগ্ধ); ক্যাল-কস (উষ্ণ) কসফরাস (অতিশয় ক্রান্তি ও হ্রস্বতা); এসিড কস (উদরাময় সম্বন্ধে অধিক হ্রস্ব না হওয়া); হিপার (অল্প গন্ধ বিশিষ্ট সাদা বা সবুজ বর্ণের দান্ত); এন্টিহমানি-ক্রুড (সংযত হৃৎকের কঠিন খণ্ড); আর্সেনিক (আহারের পরক্ষণেই দান্ত); আজেন্ট-নাই (আহারান্তে দান্ত ও রাত্রে উদরে গড়গড়ানি শব্দ); বেরাইকার্স এক নেট্রাম-কস (বাহারা স্ফূটন না করে); কোনিয়াম (অল্প গন্ধ বিশিষ্ট মলত্যাগ)।

জলবৎ দান্তে—সালফ (হটাৎ মলত্যাগ); ক্যালকার্স ও ক্যালকস (উষ্ণ জলীয় দান্তে); ফস্ফস্ (সাদা জল); সোরিনাম রাত্রে কাল ও হৃৎকরুণ দান্ত) এন্টিক্রু (জন্মের সহিত মলের খণ্ড); এন্টি-টার্ট (অতিশয় প্রচুর); গ্রাফাই (অর্ধ জীর্ণ); কার্স-ভেজ (কালো পাতলা ও হৃৎক মল); আর্সেনিক (কাল বা ধূসর বর্ণের মলশ্রাবের সহিত অতিশয় অস্থিরতা ও উদ্বেগ); এসিড-কস (কসফরাসের ন্যায় দান্ত কিন্তু উদরে অতিশয় গড়গড়ানি); এসিড-সালফ (অতিশয় হ্রস্ব ও খিটখিটে); ম্যাগ্নে কার্স (সবুজ অল্প গন্ধ বিশিষ্ট ও ফেণাবৃত্ত); নেট্রাম—সালফ (পীত বর্ণের); এসিড—নাইট্রিক (সাদা বা হরিদ্রা বর্ণের); মার্ক-সল (সবুজ ও অল্প গন্ধবৃত্ত);

পুঞ্জের ন্যায় দান্ত। আর্স; আরড, ক্যালকার্স, ক্যাল-কার্স, লাইকেট, সালফ, সিপিওসিলি।

আম সংযুক্ত দান্তে। সালফার (জলের সহিত আম মিশ্রিত দান্ত); এসিড-সালফ (মাংস খণ্ডের ন্যায় ও ফেণাবৃত্ত); কসফরাস (সাদা দানাময়) বোরাক্স (পীতবর্ণের) সিলিসিয়া (মলের সহিত); গ্রাফাইটিস (কঠিন মল সাদা আমের দ্বারা আবৃত); ক্যাল-কার্স ও সিপি (সবুজ আম); ম্যাগ্নে কার্স (সবুজ আম, সরের ন্যায় উপরে ভাসে); আজেন্ট নাই (রাত্রে সবুজ আমের সহিত অতিরিক্ত বায়ু নিঃসরণ); আর্সেনিক (ধূসর বর্ণের) আরডাম (ফেণাময়); এসিড-নাই (হৃৎক সবুজ) মার্ক-সল (সবুজ আমের সহিত অতিশয় কুথনি)।

রক্ত মিশ্রিত দান্তে—সালফার (রক্তের আংশ সংযুক্ত); আজেন্ট নাই, আর্স, কস, সিপি, সিলি, মার্ক-সল, পাডো।

পিত্ত মিশ্রিত দান্তে—আস' ; সাগর ; ফস (সোণার ন্যায় বর্ণ) মার্ক (সবুজ পিত্ত) । সাদা দান্ত—ক্যাল-কার্ক ; হাইড্রাষ্টিস (খড়ির ন্যায়) হিপার এন্টি-ক্রু ; ফসফরাস (দানাময়) ; ম্যাগ্নে-কার্ক (চর্কির ন্যায়) ; পডোফাইলাম (খড়ির ন্যায় ও অর্দ্ধজীর্ণ মল) ; ক্যালি-কার্ক (ধূসর বর্ণের মল) ; লাইকো (পাণ্ডু বর্ণের মল) ।

উদরাময় হেতু মলদ্বার ক্ষত বা রক্তবর্ণ হইলে ;—সলেফ, আস', গ্রাফাই ফস, এন্টি-ক্রু, ষ্টাকি, নেট্রাম-মিউ, মার্ক ।

ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ ।

পর্যায় ক্রমে কোষ্টেবদ্ধ ও উদরাময়ে ;—(মেসেন্টারিক পীড়া) এন্টিক্রু, লাইকো, ফসফরাস উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

একোন । পুনঃ পুনঃ সবুজ বর্ণের জলবৎ মল নিঃসরণ, শীতল গৃহে বাস বা হিম লাগায় পীড়ার উৎপত্তি ; গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ, অতিশয় অস্থিরতা ও বমন ইত্যাদিতে ব্যবস্থা ।

ইথুসা-সাইনোইম । পীড়ার মূহুগতি, হঠাৎ এবং বেগের সহিত সংঘত বা তরল দুগ্ধ বমন, বমন অন্তে অতিশয় ক্রান্তি হেতু নিদ্রা, নিদ্রা অন্তে তৎক্ষণাৎ স্তনদুগ্ধ পান, বমন বা দান্ত অন্তে মোহবৎ অবস্থা, কনিষ্ঠিকা প্রসারিত ও অসাড়, গাত্রে শীতল স্বর্ণ, মুখমণ্ডল তুবড়ে বা বসিয়া ঝাওয়া, আক্কেপ সহকারে হিকা, বা অল্প পীতবর্ণের বা সবুজ তরল দান্ত ; দান্ত কালীন প্রচণ্ড বেগ, দান্ত অন্তে ক্রান্তি ; গাত্রের দুগ্ধ অসহনীয় হইলে উপকার দর্শে ।

এন্টিমোনিয়াম-ক্লোডাম । শিশুকে কোলে লইলে বা স্পর্শ করিলে ক্রন্দন, অতিরিক্ত পিত্ত বা শ্লেষ্মা বমন, আহারাভেদে বমন, স্তন পানান্তে সবুজ বমন, জিহ্বা সাদা লেপযুক্ত, তৃষ্ণা রহিত, মুখমণ্ডল রক্ত-শূন্য, মধ্যে মধ্যে নিদ্রা ভঙ্গ, জলবৎ প্রচুর উদরাময়ের সহিত বমন, বৃহৎ সংঘত দুগ্ধ খণ্ড উল্লীর্ণ, বমনান্তে পুনরায় স্তনপান করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

এপিস মেল । গ্রীষ্মকালের উদরাময় একবার কিছু বিশেষ হইয়া পুনরায় প্রবল হইয়া, এই প্রকারে অধিক দিবস ভোগান্তে দেহ এতদূর

রক্তশূন্য ও ক্লান্ত হইয়া পড়ে যে ক্রমে মস্তিকে জল সঞ্চার হইয়া মস্তক বৃহৎ হইয়া উঠে (হাইড্রো কেফেলয়ড) । দান্ত বারে অধিক হয় না প্রাতে অধিক হয় কিন্তু পরিমাণ ও অবস্থা ভিন্ন ভিন্ন কখন অতিশয় হৃগ্নকায়ুত্ব এবং কখন বা প্রায় গন্ধ থাকে না, ঈষৎ সবুজ ও পীতবর্ণের আমমিশ্রিত, অতিশয় তরল বা খণ্ড খণ্ড মল মিশ্রিত, উদর নিয়ে বসিয়া যাওয়া, স্ফূৰ্ণ তৃষ্ণারহিত জিহ্বা ও শুষ্ক শুষ্ক, হাত শীতল ও নীলবর্ণ, মূত্রস্ফুট বা প্রচুর মূত্রপ্রাব, শ্বাস-ক্লান্ত, মোহাবস্থা হইতে শিশু হঠাৎ চমকে উঠিয়া চিৎকার করে ।

আজেক্টাম-নাই । দান্তের সহিত শব্দ করিয়া প্রচুর বায়ু-নিঃসরণ, দান্ত কালো, সবুজ, জলবৎ হৃগ্নকায়ুত্ব, আহাৰান্তে পাকাশয়ে বেদনা, মিষ্ট দ্রব্য সেবনে অতিশয় লালসা ; উদগারে বেদনার শাস্তি হইলে ব্যবস্থা ।

আসেনিকাম । উদরাময় ও বমন, শীতল জলের অতিশয় তৃষ্ণা । কিন্তু জলপান অন্তে তৎক্ষণাৎ বমন, শুষ্ক উষ্ণ, অতিশয় অস্থিরতা, দান্ত ঘোর সবুজ বা কালো জলের ন্যায়, ক্ষতকারক ও হৃগ্নকায়ুত্ব ; হাত পা শীতল মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য ও বসা, এবং মুষ্টি দ্বারা মস্তিকে আঘাত করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ব্যাপ্‌টীসিয়া । অতিশয় হৃগ্নকায়ুত্ব উদরাময়, দিবা রাত্র সমান শিশু হৃদয় ভিন্ন অন্য কোন দ্রব্য গলাধঃ করণ করিতে পারে না ।

বেলেডোনা । নিদ্রাকর্ষণের সহিত মধ্যে মধ্যে চমকিয়া উঠা, গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ, অতিশয় তৃষ্ণা, বমন, ওষ্ঠ ও জিহ্বা শুষ্ক, সবুজবর্ণের অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ দান্ত । মস্তক গরম, শিশু স্থিরভাবে থাকিতে পারে না, সামান্য শব্দে চমকিয়া উঠে, দান্ত কালীন ও তাহার পূর্বে মুখমণ্ডল আরক্ত হয়, ও বেগের সহিত জলবৎ দান্ত হইলে ব্যবস্থা ।

বেঞ্জাইক-এসিড । দস্তোৎপন্ন কালে উদরাময়, হৃগ্নকায়ুত্ব প্রচুর দান্ত, প্রস্তাব ঘোরবর্ণের, ও তীক্ষ্ণগন্ধ বিশিষ্ট, অতিশয় ক্লান্তি, মস্তকে শীতল স্বৰ্ণ ।

বিস্‌মুথাম । উদরাময় ও বমন, যে কিছু আহাৰ করে তৎক্ষণাৎ তাহা বমন হয়, উদর ক্ষীণ, মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য, চক্ষুর নিয়ে নীলবর্ণের চক্রে প্রকাশ হওয়া ইহার লক্ষণ । ✓

ব্রাইওনিয়া। গ্রীষ্মকালের উদরাময়, শিশু আহার অন্তে অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্য বমন করে, অল্পশূল, অধিক জল সেবনের তৃষ্ণা, ওঠ শুক ও কঠিন।

ক্যালকেরিয়া-কার্ক। হৃৎকার মেদবিশিষ্ট শিশুর অজ্ঞাত-সারে দান্ত। পচা ও অল্পগন্ধ বিশিষ্ট মেটেবর্ণের কেণামুক্ত দান্ত, রাত্রে তৃষ্ণা, উদর ক্ষীত, দেহ কৃশ, মূত্র পরিষ্কার কিন্তু উহাতে পচা স্ফীক পক্ষ, পেশী কোমল ও ধলধলে, মস্তকে বর্ষা হেতু বালিস তিজিরা বাওয়া ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্যালকেরিয়া-ফস। অধিককাল স্থায়ী উদরাময়, বৃদ্ধের ন্যায় মুখাকৃতি, শুক শুক, প্রতি ষটায় দান্ত, সাদা আময়ুক্ত দান্ত, হৃৎক বায়ু নিঃসরণ হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ক্যান্ফর। দেহ শীতল সত্ত্বেও গাত্র আবরণ করিতে অনিচ্ছা, অতিশয় নিস্তেজকতা, কখন কখন রাত্রে গাত্র শীতল হয় এবং প্রাতে পুনরায় স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়, বমন ও দান্ত বন্ধ হওয়া সত্ত্বেও দেহ শীতল ও অতিশয় দুর্বলতা। ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ।

কার্ক-ভেজ। ব্রাইওনিয়া ব্যবহারে উপকার না হইলে ইহাই ব্যবহা। ইহার অন্যান্য প্রয়োগ লক্ষণের মধ্যে দান্ত রক্তমিশ্রিত ও পচাপক্ষ বিশিষ্ট; মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য বা ঈষৎ সবুজবর্ণ বিশিষ্ট, নাভী হইতে রক্ত স্রাব, উদর ক্ষীত, অতিরিক্ত বায়ু নিঃসরণ, দেহ শীতল, জিহ্বা ও প্রধাসিত বায়ু শীতল, এবং স্বরভঙ্গ হওয়া ইহার লক্ষণ।

ক্যামমিল। ঈষৎ সবুজ জলের ন্যায় অথবা কাঁচা ডিমের ন্যায় দান্ত। শিশু শয্যায় শয়ন করিতে চাহে না, অল্প জ্বর, দান্তে পচা ডিমের গন্ধ।

চায়না। বেদনা শূন্য অজীর্ণ, হৃৎক ও প্রচুর মলত্যাগ। এক দিবস অন্তর পীড়ার বৃদ্ধি হইলে ইহাই ব্যবহা।

কলোসিন্ধ। অল্পশূল, উদর চাপিয়া রাখিলে শান্তি, স্তনপান

কালীন বা অস্তে অজীর্ণ দান্ত, মলজল, পিত্তমিশ্রিত ও ক্লেণ্মযুক্ত, মল ত্যাগের পূর্বে প্রচণ্ড বেদনায় ফল দর্শে ।

কলোষ্ট্রাম । অতিশয় দ্বায়বীয় উত্তেজনা, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, জিহ্বা সাদা বা পীতবর্ণের লেপযুক্ত, অম্লবমন ও অম্লশূলের সহিত জলেরন্যায় দান্ত, শিশুর গাত্রে অম্লগন্ধ, ক্ষতকারক জলবৎ সবুজ বা পীতবর্ণের দান্ত, জলবৎ প্রচুর দান্ত হেতু দেহ শীর্ণ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ক্রোটন-টিগ্লীয়াম । স্তনপানের পরক্লেণে অম্লশূল ; দান্ত পীত বর্ণের, জলবৎ মল হটাৎ নিঃসরণ হইলে ব্যবস্থা ।

ডালকামার । শীতল বাতাস গাত্রে লাগিলে বা শিক্ত গৃহে বাস হেতু উদরাময়, পুনঃ পুনঃ পরিবর্তনশীল দান্ত, সাদা, পীত বা সবুজ বর্ণের জলবৎ অম্ল গন্ধ বিশিষ্ট দান্ত । মলত্যাগ কালীন বিবিধা থাকিলে ফল দর্শে ।

ফেরাম-পাইরোকস । বেদনা শূন্য অনৈচ্ছিক অজীর্ণ মল ত্যাগ, দান্ত কালীন উদরে, গৃষ্ঠে, মলদ্বারে আক্কেপিক বেদনা, জলবৎ দান্তের সহিত বায়ু নিঃসরণ, এবং আহার অস্তে পুনঃ পুনঃ দান্ত হইলে বিশেষ উপকার দর্শে ।

গ্রাইফটাস্ । অর্ধ জীর্ণ, অতিশয় গন্ধ বিশিষ্ট, কোমল ও কাল দান্ত, দান্ত অস্তে ক্ষণস্থায়ী নিস্তেজকতা, ক্ষতকারক অম্ল মিশ্রিত দান্ত হেতু মলদ্বার আরক্ত হইলে এবং চর্ম্ম রোগ থাকিলে ব্যবস্থা ।

গ্রাসিওয়াল । প্রচণ্ড বমন ও দান্তের সহিত সবুজ বর্ণের মল ও বায়ু নিঃসরণ হওয়া ইহার লক্ষণ ।

হেলিবোরাস । সাদা, শুষ্ক ও আম সদৃশ মলত্যাগের সহিত মলদ্বারে জালা ও বস্ত্রণা । অম্লশূল অস্তে দান্ত ও বেদনার নিবৃত্তি হওয়া ।

ইপিকা । এক সময়ে প্রচণ্ড বমন ও দান্ত, মদের গন্ধ বিশিষ্ট মল নিঃসরণ, অতিশয় বিবিধা, মুখমণ্ডল রক্ত শূন্য, হাসকৃচ্ছ, চিংকার করিয়া ক্রন্দন ও অস্থিরতা, আক্কেপিক কাশি ও কণ্ঠে শ্লেষ্মার শব্দ, চক্ষের চতুঃপাশে নীলবর্ণের চক্র, ষিট্টিটে স্বভাব, স্থিরভাবে থাকিতে ইচ্ছা ।

আইরিস ভার্সিকলার । উদর ক্ষীভ, তুচ্ছ দ্রব্য, তিক্ত বা অম্ল
বমন, দান্ত পুনঃ পুনঃ ও প্রচুর এবং জলবৎ, দান্তের সহিত দুর্গন্ধ বায়ু
নিঃসরণ, দান্ত অস্তে মলদ্বারে জালা, মুখমণ্ডল রক্তশূন্য ও চক্ষের চতুষ্পাশ্বে
নীলবর্ণের চক্র ।

ক্রিয়োজোটি । দান্ত ও বমন, অনবরত বমন ও বমনের বেগ
উদরে কোন দ্রব্যের চাপ অসহনীয় । অতিশয় অস্থিরতা ও হঠাৎ বেদনা
বৃদ্ধি হয় । অতিশয় তৃষ্ণা, নাড়ী উচ্চ, শীতল, লইয়া বেড়াইলে
উদগার বা হিকা আরম্ভ হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ল্যাকেসিস্ । অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত দান্ত, হঠাৎ দান্ত ও দান্তের
সহিত প্রচণ্ড বেগ, গ্রীষ্মকালে পুনঃ পুনঃ পাতলা খোলাটে দান্ত, এবং
নিদ্রান্তে ক্রন্দন করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

লরোসিরেসান্স্ । শিশুদিগের প্রথর উদরাময়, সবুজবর্ণের জলবৎ
দান্ত, জলীয় দ্রব্য পান করিলে শব্দের সহিত উদরে পতিত হওন, মূত্রবস্তুর
বা মূত্রাকরোধ, কনিষ্ঠা প্রশস্ত, শ্বাস প্রশ্বাস অতিশয় মৃদু, নাড়ী ক্ষীণ ও
অসমান ।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব । সবুজ, জলবৎ, ফেণাময়, অল্পগন্ধবিশিষ্ট
ও মধ্যে মধ্যে সংঘত তুচ্ছ খণ্ড মিশ্রিত দান্ত, অল্প বমনের সহিত অন্তশূল ।

মার্ক-সল । মস্তকের ফণ্টানেলদ্বয় (অস্থি শূন্য স্থান) অসম্পূর্ণ,
মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, মুখে জাড়ীকৃত, মধ্যে মধ্যে নিদ্রা ভঙ্গ, অল্পগন্ধ বিশিষ্ট
বর্ষ বিশেষ মস্তকে অধিক, দান্তের অগ্রে উদরে অতিশয় বেদনা, দান্ত অস্তে
শান্তি, মল ফেণায়ুক্ত এবং অল্প ও রক্ত মিশ্রিত অথবা সবুজবর্ণের দান্তের
সহিত কুখনি, শিশুর পদদ্বয় ও জঙ্ঘা শীতল এবং বর্ষায়ুক্ত বিশেষ রাত্রি অধিক
হইলে বিশেষ ফল দর্শে ।

নেট্রাম সালক । পুনঃ পুনঃ প্রচণ্ড অন্তশূলের সহিত উদরে গড়
গড়ানি শব্দ, পীতবর্ণের জলবৎ দান্তের সহিত বায়ু নিঃসরণ হইলে বেদনার
শান্তি হয় এবং প্রাতে অধিক দান্ত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

নাইট্রিক এসিড । সবুজ জাম ও রক্ত মিশ্রিত পচা দান্ত, মুখে

পচা গন্ধ, মুখে ও জিহবার কণ্ড হইতে প্রচুর লালস্রাব, অতিশয় ক্লান্তি ইত্যাদি।

নাক্স-মস্কেটা। উদরাময়ের সহিত অতিশয় নিদ্রাকর্ষণ, মল প্রচুর ও হৃগন্ধযুক্ত, এবং রাত্রে পীড়ার বৃদ্ধি হইলে ব্যবস্থা।

ওপিয়াম। ভয় হেতু উদরাময়, অনৈচ্ছিক মলমূত্রত্যাগ, মল ফেণাযুক্ত, এবং পাতলা ও প্রচুর, মলে অতিশয় হৃগন্ধ থাকিলে উপকার দর্শে।

ফসফরিক-এসিড। বহু দিবস স্থায়ী উদরাময় সত্ত্বেও শিশুকে অধিক দুর্বল বা ক্লান্ত দেখায় না। গাঢ় ও পীতবর্ণের অজীর্ণ ও অতিশয় হৃগন্ধযুক্ত দান্ত অথবা হরিদ্রা বর্ণের জলবৎ দান্তের সহিত দানাময় পদার্থ নিঃসরণ, রাত্রে, প্রাতে এবং আহার অন্তে বৃদ্ধি, উদরে বায়ু সঞ্চার হেতু ক্ষীত হওয়া এবং অতিরিক্ত ক্ষুধা থাকিলে বিশেষ ফল দর্শে।

ফসফরাস। নিদ্রালুতা, সর্বদা নিদ্রা যাইতে ইচ্ছা, জল সেবন অন্তে উদরে উষ্ণ হওয়া মাত্র বমন, দান্ত সাদা, সবুজ, জলবৎ ও পিচকারির ন্যায় বেগে নির্গমন হওন এবং কধিরতা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

পডোফাইলাম। অধিক জলসেবনের প্রবল ইচ্ছা কিন্তু আহারের ইচ্ছা আদৌ থাকে না। নিদ্রাকালীন মস্তকে অতিরিক্ত ঘর্ষ, সবুজ ফেণাময় গ্লেছা বা ভুক্ত দ্রব্য বমন, যে পরিমাণ আহার করে, তদপেক্ষা অধিক মলত্যাগ, পচা গন্ধযুক্ত প্রচুর মল বেগে বহির্গমন। পদদ্বয়ে ধিল ধরা, মলদ্বারের অধঃপতন, অনবরত কাতরানি, চক্ৰঘ্ন অর্ধ উন্নীল ও মস্তক এপাশ ওপাশ করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

সরিনাম। ধূসর বর্ণের, পাতলা, পচা ডিম্বের গন্ধযুক্ত দান্ত, অতিশয় দুর্বলতা, সামান্য পরিমাণে প্রচুর ঘর্ষ, রাত্রে অধিক, বন্ধে ও ললাটে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোটক প্রকাশ, অনবরত অস্থিরতা ও অসিদ্ধা হইলে ব্যবস্থা।

পালসেটিলা। অল্পশূল, উদরাময়, রাত্রে বৃদ্ধি, পরিবর্তনশীল দান্ত, ইহা দান্ত এক প্রকার কদাচিৎ দৃষ্ট হওয়াই ইহার প্রধান লক্ষণ।

রেটেনিয়া। পাতলা হৃগন্ধ দান্ত, মলদ্বারে অগ্নি দাহবৎ জ্বালা।

রিয়াম । ধূসর বর্ণের অল্প পক্ষাংশিত দান্তের সহিত অতিশয় বেগ, শিশুর গাত্রে অল্পগন্ধ, দান্তকালীন কন্পন, আহারের অত্যাচারে ও শীতলতাশ্রযুক্ত উদরাময়, পাকশয়ে ও অন্ত্রে অল্প স্ফার হেতু অন্তঃশূল, রাত্রে বেদনার বৃদ্ধি, প্রচুর দান্তের সহিত বমন ও অতিশয় দুর্বলতা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

সিপিয়া । অনবরত মলদ্বার হইতে মলনিঃসরণ, সবুজ বা অল্প গন্ধ বিশিষ্ট দান্ত, দুর্বলকারক উদরাময়, পচা দুগ্ধ, মল হঠাৎ একেবারে নিঃসরণ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

সিলিসিয়া । অধিককাল স্থায়ী উদরাময় হেতু শিশু অতিশয় ক্লশ হইয়া পড়ে, নিয়মিতরূপে আহার করে কিন্তু খাদ্য অজীর্ণবস্থায় বহির্গমন হওয়ার পুষ্টি সাধন হয় না, মধ্য মধ্যে ক্ষুধা মান্দ্য ও বমন, মস্তকের ঘণ্টা নেল অসম্পূর্ণ, মস্তকে প্রচুর বর্ষ, অতিশয় তৃষ্ণা, দেহ ক্লশ, হাত পা শীতল, উহাতে শীতল বর্ষ, মস্তক অনবরত নড়ান, মূত্রজন্ত, জলবৎ দুগ্ধ দান্ত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

সালফিউরিক-এসিড । পুনঃ পুনঃ অধিক পরিমাণে জলবৎ দুগ্ধ রক্তযুক্ত দান্ত, মুখে জাড়ীকৃত এবং খিটখিটে স্বভাবাপন্ন শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ উপকার হওয়া সম্ভব ।

সালফার । রাত্রে দুই প্রহরের পরে উদরাময় ও বমন, দান্ত সবুজ ও জলের ন্যায় । অনৈচ্ছিক অল্পগন্ধ বিশিষ্ট অথবা অতিশয় দুর্গন্ধযুক্ত, অল্প বমন, মুখে শীতল বর্ষ (ভিরাট্রামে ললাটে বর্ষ) মুখ মণ্ডল রক্ত শূন্য, মস্তকের কণ্টানেলদ্বয় অসম্পূর্ণ, প্রথম হইতে হাত পা শীতল, শিশু অচেতন্য ভাবে চক্ষু অর্দ্ধোন্মীলন করিয়া অবস্থিতি করে, অল্প তৃষ্ণা এবং সম্পূর্ণ মূত্র-জন্ত । শিশুদিগের উদরাময়, আময়ুক্ত সবুজ বা শাদা, মধ্যে মধ্যে সামান্য রক্তমিশ্রিত দান্ত, মলদ্বারের চতুষ্পাশ্বে আরক্ত, পায়ের ও হাতের পাতা উষ্ণ, মূত্র ক্লষ্ণ, প্রাতে উপসর্গের বৃদ্ধি হইলে ইহাতে ফল দর্শে ।

টারটার-এমেটিক । প্রচণ্ড বেগে ভুক্তজ্বর বমন অন্ত্রে অতিশয় দুর্বলতা, শীতবোধ ও নিদ্রাকর্ষণ, আত্মক সহকারে জলপান কিন্তু সামান্য

সেবন করিলেই বমন, জলবৎ কখন কখন আমসুক, সবুজ উদরাময়ের দাস্ত দমনপান অন্তে বৃদ্ধি, দাস্তের অগ্রে ও দাস্ত কালীন করুণস্বরে ক্রন্দন, অজ্ঞান নিদ্রা, হ্রস্ব বা কোন প্রকার আহারীয় দ্রব্যে অনিচ্ছা হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ভিরাট্রায় এলবাম । সামান্য নড়িলে বিবমিবার বৃদ্ধি, বমন অন্তে পলাটে শীতল বর্ষ, অতিশয় নিস্তেজস্বতা, অল্প মাত্র নড়িলে বেদনা শূন্য পাতলা দাস্তের সহিত অন্তে গড়গড় শব্দ, দাস্ত কালীন বা পরক্ষণেই মোহ, শীতল জলের প্রচণ্ড তৃষ্ণা কিন্তু অল্প মাত্র সেবনে বমন, গাত্রে শীতল বর্ষ, প্রধাসিত বায়ু শীতল । পুনঃ পুনঃ জলবৎ প্রচুর দাস্ত, দাস্তের সহিত তৃষ্ণা ও বমন থাকিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ।

জিন্‌কাম । পদদ্বয় অনবরত নাড়ান, নিদ্রাকালীন ক্রন্দন ও চমু-কিয়া উঠা, অধিক দিবস স্থায়ী, বেদনা শূন্য পাতলা দাস্ত, দাস্ত অন্তে উদরে বেদনা ও বায়ু নিঃসরণ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

কোষ্ঠবদ্ধ । শিশুদিগের কোষ্ঠবদ্ধ প্রায় আহারের অনিয়মে ঘটে এবং সচরাচর উহাদিগের খাদ্য পরিবর্তন করিলে আরোগ্য হয় । ঔষধ ব্যবহার করিবার আবশ্যক হইলে নূতন কোষ্ঠবদ্ধে ত্রাইওনিয়া, নাকস-তম্বিকা ও ওপিয়ম ব্যবহার করিলে আরোগ্য হইবে । ঐ সকল ঔষধের একটি বা দুইটি বটীকা ২৪ ঘণ্টা অন্তর হুইবার ব্যবহার করিয়া উপকার না হইলে পরিবর্তন করিতে হইবে । পুরাতন কোষ্ঠবদ্ধে সালফার বা এলুমিনা ৩।৪ তিন চারি দিবস ঐ মাত্রায় ব্যবহার করিতে হইবে, অন্যান্য ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ নিয়ে দেওয়া হইল—

এলুমিনা । সরল অন্তের শিথিলতা, এমন কি কোমল মল ত্যাগ কালীনও শিশুর প্রচণ্ড বেগ দেওয়া আবশ্যক হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

এক্টিমোনিয়ম-ক্রুডাম ।—কঠিন সাদা মল ও রক্তবর্ণ মুত্র ত্যাগ, অল্পশূল, ক্ষুধামান্দ্য ও মল কঠিন ও এত বড় যে, ত্যাগ কালীন মলদ্বারে অতিশয় কষ্ট বোধ হয়, মুখ ও ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক, শরীর ক্রমে উদরাময় এবং কোষ্ঠ বদ্ধ থাকিলে ব্যবহ্য ।

ক্যালকেরিয়া-কার্ব ।—অজীর্ণ কঠিন মলের কর্দ্দমের দ্বারা বর্ধিত

ক্যালকেরিয়া-ফস—কঠিন মলত্যাগ অন্তে ক্লান্তি, মল দ্বারে চুল-
কনা ও ধিলধরা ইহার প্রয়োগ ।

গ্রাফাইটস্—বৃহৎ আকার-বিশিষ্ট ও আমের দ্বারা আবৃত মল
এবং সর্কাসে জলপূর্ণ স্ফোটক প্রকাশ হইলে উপকার দর্শে ।

লাইকো পোডিয়াম । অন্তের সম্পূর্ণ শিথিলতা, মল ত্যাগ করা
অতিশয় কষ্টকর এবং উদরে বায়ু সঞ্চার হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

ম্যাগ্নেসিয়ামিউ । মলদ্বারের মুখে মল আসিয়া শুড়া হইয়া
পতিত হইল, এবং পুনঃ পুনঃ মল ত্যাগের ইচ্ছা থাকিলে ইহাই উপযুক্ত
ঔষধ ।

নাইট্রিক এসিড । মলত্যাগের পরে মলদ্বারে অতিশয় ব্যথা,
বোধ হয় যেন শিশুর মলদ্বারে ভগন্দর হইয়াছে ।

নাক্স ভমিকা । মল আকারে বড় ও ত্যাগে কষ্ট, অথবা অন্তশূন্যের
সহিত পুনঃ পুনঃ অল্প পরিমাণে কষ্টদায়ক দান্ত হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ

ওপিয়াম—গোলাকার কঠিন ও কৃষ্ণবর্ণের মল ত্যাগ এবং অন্তের
সম্পূর্ণ শিথিলতা বোধ হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শিবে ।

প্লাস্মাম । ভেড়ার বিষ্ঠার ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বহু সংখ্যক গোলাকার
মল একত্র হইয়া পতন হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

সিপিয়া । মল নিঃসরণ হওয়া অতিশয় কষ্টসাধ্য, উহা মলদ্বারে
আসিয়া আবদ্ধ হয় ও অঙ্গুলি দ্বারা টানিয়া বাহির করা আবশ্যিক হইয়া
উঠিলে বিশেষ উপকার দর্শে ।

সিলিসিয়া ।—পুনঃ পুনঃ অতিশয় বেগ দেওয়া, মল শুষ্কদ্বারে
আসিয়া পুনরায় উঠে উঠে, সরলান্ন শিথিল ও মেরুদণ্ড হুর্কল, এ প্রকার
অবস্থা ঘটিলে ইহাতে উপকার হয় ।

৯৭ স্বর । শিশুদিগের জর বসন্তাদিগম্য হেতু না হইলে প্রায়ই
কোন প্রকার প্রথর পীড়ার পূর্ক লক্ষণ বলিয়া অনুমান করিতে হইবে,
যথা, কোন স্বস্তের প্রদাহ বা কোন প্রকার হৃষিত-স্ফোটক জ্বর । অনেক
সময় এই সকল জরের সূচনা হওয়া মাত্র চিকিৎসা করিতে পারিলে তাহা

অন্তর বর্ণনা বর্ণিতে পারে না। শিশুর গাত্র উষ্ণ, অতিশয় অস্থির এবং নান্দী ক্রম ও বলিষ্ঠ দেখিলে ১৮ ক্রমের একোনাইটের তিনটা মাত্র বটিকা অর্ধ গ্রাম জলে মিশ্রিত করিয়া দুই ড্রাম পরিমাণ তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইতে হইবে, যে পর্যন্ত জ্বর মগ্ন বা অন্যান্য লক্ষণের শান্তি না হয়। জ্বর মগ্ন হইয়া অন্য কোন লক্ষণ বর্তমান থাকিলে তাহার উপযুক্ত যে ঔষধ তাহাই ঐ প্রকারে প্রয়োগ করিতে হইবেক। যে সকল ঔষধ ইহাতে ব্যবহার হয় নিম্নে তাহার বর্ণনা করা হইল।

ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ।

একোন। প্রথম জরের সহিত তৃষ্ণা, অনিদ্রা বা পুনঃ পুনঃ নিদ্রাভঙ্গ, অথবা নিদ্রা কালীন চম্কে উঠিয়া ক্রন্দন করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

বেলেডোনা। অতিশয় কাতরানি, চম্কে উঠা, মুখমণ্ডল আরক্ত, চক্ষু রক্তবর্ণ, মুখ অতিশয় উষ্ণ ও অন্যান্য মস্তিকে রক্তাধিক্যের চিহ্ন বর্তমান থাকিলে ইহাই উপযুক্ত ঔষধ।

বোরাক্স। শিশুকে উর্দ্ধে তুলিয়া নিম্নে হটাৎ আনিতে গেলে ভীত হয়, উহার মস্তক মুখ ও হাতের পাতা গরম, প্রাতে নিদ্রা হইলে গাত্রের বর্ণ দেখা দেয়, কোলে লইলে শীত বোধ করা, ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ থাকিলে উপকার দর্শে।

ক্যামমিলা। শিশুর গাত্র অতিশয় উষ্ণ ও আরক্ত, পুনঃ পুনঃ জল সেবনের ইচ্ছা, অতিশয় অস্থিরতা, বিশেষ রাত্রি অধিক, শব্দ্যার এগাশ ওগাশ করা, উদ্বিগ্ন মুখ ও গণ্ডদেশ আরক্ত বিশেষ (এক গণ্ড); মস্তকে উষ্ণ বস, শীত শীত উদ্বিগ্নযুক্ত শ্বাস প্রশ্বাস, কণ্ঠে স্লেষ্মার শব্দ, বুক খুকে শুষ্ক কাশি এবং হাড় পায়ের অক্কেপিক স্পন্দন ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

কফিয়া। অল্প জ্বর সত্ত্বে শিশুর অতিশয় উত্তেজনা, বম্বা, অনিদ্রা, অস্থিরতা, মধ্যে মধ্যে হটাৎ নিদ্রাভঙ্গ ও চম্কে উঠা, বিটবিটে, রাগত কখন ক্রন্দন কখন বা হাসি ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

জেলুমিনিয়াম। রাত্রি জরের ও উপসর্গের বৃদ্ধি, মুখ ঝোঁর রক্তবর্ণ, শারবিক উত্তেজনা হেতু অস্থিরতা, শিরঃ স্রবণ বশতঃ শিশু হাটিতে

পেলে পড়িয়া যাওয়ার সময় অমৃতব হওয়া, শব্দ ও আলোকাতক থাকিলে ইহাতে উপকার দর্শিবে।

ইগ্নেসিয়া। অতিশয় স্নায়বীয়তা ও কন্সপন, চীৎকার করিয়া নিত্রা-
ভঙ্গ ও পরকণ্ঠেই সর্বদা কপনি, ব্যস্ত হইয়া জলপানান্তে তড়কার ন্যায়
আক্কেপ এবং হাত পায়ের উৎক্ষেপিক চালনা দৃষ্ট হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট
ঔষধ।

মার্ক-সল। উদর ও পাকাশয় চাপিলে বেদনা, সবুজ আম সংযুক্ত
দান্তের সহিত অতিশয় বেগ, মুখাকৃতি ঈষৎ পীতবর্ণ, মূত্র ঘোর রক্তবর্ণ
ও দুর্গন্ধযুক্ত, মুখে বেদনা থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শিবে।

নাক্স ভমিকা। অতিশয় খিটখিটে স্বভাব, একেবারে ক্ষুধা
হান্য, পাকাশয়ে বায়ু সঞ্চার ও বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ অথবা মল কষ্টে নিঃস-
রণ হইতে থাকিলে ইহাতে আরোগ্য হইবে।

পডোফাইলাম। যকৃতের কার্য্যাধিক্যেহত স্বল্পবিরাম জ্বর
দন্তোদগমকালে উদরাময় ও প্রাতে অল্প গন্ধবিশিষ্ট দান্ত, অতিশয় তৃষ্ণা
অথচ ক্ষুধা হান্য, শিশু যে কিছু আহাৰ করে তাহাই উদরে অল্প হয় এবং
উল্কারের সহিত উক্ত পদার্থ বমন হইলে ইহাতে ফল দর্শে।

১০। মূত্রের পীড়া। মূত্রাবরোধের প্রধান ঔষধ, একোন, বেলা
বেঞ্জইক-এসিড; ক্যাম্ফর, ক্যাম্ফারিস, ইরিজিরন, হায়স, লাইকো ও
পাল্‌স।

একোন। শিশুদিগের এ পীড়ার ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষ ভ্রূমিষ্ট
হইয়া অঙ্গদিনেব মধ্যে ঘটিলে অধিক উপকার দর্শে।

বেলেডনা। অতিশয় কাতরানি, বম্বণা, মূত্রত্যাগ কালীন মূত্র
আবদ্ধ হওয়ার হটাত্‌ চমকে উঠা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্যাম্ফার। মূত্র ত্যাগের বৃদ্ধা চেষ্টা, প্রস্রাব কোটা কোটা বাহির
হওন ও মূত্র মাগেজিলা থাকিলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কাঙ্ছারিস। মূত্রত্যাগকালীন চিৎকার করিয়া উঠা ও এক এক ফোটা মূত্র ত্যাগ হইতে থাকিলে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে।

ইপ্সিকা। মূত্রকৃচ্ছের সহিত তড়কা থাকিলে আয়োগ্য হইবে।

লাইকোপোডিয়াম। মূত্র কৃচ্ছের সহিত উদরে বায়ুস্ফার ও গড়গড়ানি, মূত্রে বালুকা কণার ন্যায় স্তর পতিত হইলে ব্যবস্থা।

নক্সাভমিকা। মূত্র ত্যাগের বৃথা চেষ্টা ও যন্ত্রণা, ফোটা ফোটা মূত্র ত্যাগের সহিত জ্বালা ও মূত্রমাগ্ন হইতে রক্তস্রাব হইলে উপকার দর্শে।

ওপিয়াম। শিশু সর্বদা নিদ্রালু ও নিদ্রিত থাকিতে ভাল বাসে, মুখমণ্ডল ক্রীত, মূত্রস্তুস্ত, মূত্রাশয় পূর্ণমধ্যেও মূত্রাবরোধ হইলে ইহাতে উপকার দর্শে।

পালস্টিলা। অনবরত মূত্রত্যাগের বৃথা চেষ্টা ও মূত্রত্যাগের কালীন যন্ত্রণা বোধ হইলে ব্যবস্থা।

সাল্ফার। মস্তকোদক ও গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট শিশুদিগের প্রতি-
বার সর্দি হইলে মূত্রাবরোধ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

মূত্রস্তুস্ত;—লালকার; লাইকো, মিলিসিয়া, কার্ক-ভেজ, এপিস
আস, জিন্ক। মূত্র পরিষ্কার সত্ত্বে উহা তীব্র ও পচা গন্ধ বিশিষ্ট হইলে
ক্যালকেরিয়া-কার্ক; অথের মূত্রের ন্যায় গন্ধযুক্ত মূত্র ত্যাগে নাইট্রিক-
এসিড; বোলাটে ও তীব্র গন্ধযুক্ত হইলে বেনজইক-এসিড; এমোনিয়ার
গন্ধ থাকিলে আয়ডাম; হৃৎকের ন্যায় সাদা হইলে এসিড-ফস; পচা গন্ধ
যুক্ত হইলে ডাংলা-ট্রাই; মূত্রে লালবর্ণের বালুকা কণার ন্যায় স্তর পড়িলে
লাইকো; মূত্র নির্গমনের পূর্বে ক্রন্দন করিলে সারসাপারিলা; মূত্র পাত্রে
রাখিলে অন্ন বা বোলাটে হইয়া নিম্নে লালবর্ণের স্তর পড়িলে গ্রাফাই;
ময়দার ন্যায় স্তর পড়িলে ক্যাল-কার্ক।

ক্রমঃ—

কার্তিক } শ্রীশিখর কুমার বসু এল, এম, এস।
কলিকাতা } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

উত্তর ।

উদ্ধৃত ।

শ্রীযুক্ত বাবু পুলিনচন্দ্র সান্যাল এম, বি একজন এলোপ্যাথিক ও শ্রীযুক্ত বাবু হরনাথ রায় এল, এম, এস্ একজন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক । “চিকিৎসা সম্মিলনী” নামক মাসিক পত্রিকায় এলোপ্যাথি ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা সম্বন্ধে ইহারা দুই জনে তর্ক উপস্থিত করেন । বিগত কাল্পন ও চৈত্র সংখ্যার “চিকিৎসা সম্মিলনীতে” পুলিন বাবু “ইনি আবার কি বলেন” ? বলিয়া যে প্রস্তাব বা প্রতিবাদ লিখিয়াছেন, তাহারই উত্তর দেওয়া আজ আমাদের উদ্দেশ্য । হরনাথ বাবু ও পুলিন বাবুর মধ্যে যে বিষয় লইয়া তর্ক উপস্থিত হইয়াছে, তাহার মীমাংসা করা আমাদের আপাততঃ এখন উদ্দেশ্য নহে । পুলিন বাবু হরনাথ বাবুর কথার প্রতিবাদ করিতে গিয়া যে সমস্ত ভ্রমপ্রমাদে পতিত হইয়াছেন, তাহাই প্রদর্শন করা আজ আমাদের উদ্দেশ্য । উরসা করি পুলিন বাবু এবং তাহার সমশ্রেণীস্থ লোক আমাদের এই প্রস্তাব পাঠ করিয়া কিছু শিক্ষা লাভ করিতে পারিবেন ।

পুলিন বাবুর হৃষ্টতা দেখিয়া আমরা অবাক হইরাছি । তিনি হোমিওপ্যাথি কি তাহা মোটেই জানেন না, অথচ তিনি আজ গম্ভীরভাবে অধ্যাপকের ন্যায় হোমিওপ্যাথি মতামত লইয়া আলোচনা করিতে বসিয়াছেন । আমরা বলি, তাই, আগে পড়, শুন, জান, পরে গলাবাজির জোর থাকে করিও । তর্ক বিদ্যাবুদ্ধির ফল ; গলাবাজি অশিক্ষার ফল । সমালোচনা করা কঠিন ; ঝগড়া করা অতি সহজ । শিক্ষিত সম্প্রদায়ের মধ্যে সমালোচনা করিতে বসিয়া ঝগড়া করিতে দেখিলে বড়ই দুঃখ হয় । পুলিন বাবু আজ তর্ক করিতে গিয়া সম্প্রদায়কে আক্রমণ করিয়াছেন, বুক্তি দেখাইতে না পারিয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকদিগকে গালি দিয়াছেন,—যদিও আমরা জানি, একুণ গালিতে হোমিওপ্যাথির কিছুই এসে যায় না । সামান্য কুৎকারে মহাকুহ উৎপাটিত হয় না, সামান্য অঙ্গুলি-হেলমে অটল অচল কম্পিত হয় না, সামান্য ও অস্বাভাবিক যুক্তিকে বিজ্ঞান ও সত্য মস্তক অবনত করে না । মতামত সমালোচনা করিতে বলিয়া ব্যক্তি বা সমাজকে আক্রমণ করা

হীনবুদ্ধি ও অস্বাভিজ্ঞিত রুচির পরিচয় দেওয়া মাত্র। আমরা তজ্জন্ম পুলিন বাবুর প্রবন্ধটী পাঠ করিয়া তাঁহার বুদ্ধিবিদ্যার ও তর্কশক্তির প্রশংসা করিতে পারিলাম না।

পুলিন বাবু প্রথমে লিখিয়াছেন:—

“হরনাথ বাবু এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের কতকগুলি দোষ উল্লেখ করিয়াছেন, যথা তিনি বলেন ডাক্তারেরা এণ্টিপাইরিন, স্যালিসিলেট অত্ সোডা প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহার করিয়া কখন কখন কুফল আনয়ন করেন। একথা গুলি নিতান্ত মিথ্যা মহে। এণ্টিপাইরিন প্রভৃতি ঔষধের অযথা প্রয়োগে কখন কখন রোগীর বিপদ ঘটয়া থাকে। কিন্তু এগুলি ঔষধের দোষ নহে, প্রয়োগকর্তাদিগের দোষ। * * * এই সকল বিবাক্ত ঔষধ প্রয়োগ করিতে জানিলে স্কল ফলে ও অবস্থা প্রয়োগে অনিষ্ট করে।” আমরা পুলিন বাবুর এই উত্তরে অসন্তুষ্ট নহি, কিন্তু তৎপরে তর্ক করিতে না পারিয়া তিনি হোমিওপ্যাথিকে গালি দিয়াছেন। তর্ক করিতে বসিয়া নিম্নলিখিত গালিগালাজ গুলি না লিখিলেই পুলিন বাবুর শিক্ষোপযোগী কাজ হইত:—

“এলোপ্যাথি ও কবিরাজী চিকিৎসার বিদ্যাবুদ্ধির প্রয়োজন, আর হোমিওপ্যাথির বিলুপ্ত প্রয়োগে কোনও উৎপাত নাই। এই জন্যই বৈক্য-তন্ত্রের ডাক্তার মহাশয়েরা হোমিওপ্যাথি ধরিয়া থাকেন। যে ডাক্তারগণ রক্ত দেখিলে মুছা বান, জোলাপ দিয়া দাস্ত আনাইয়া রোগীর একবারের অধিক দুইবার দাস্ত দেখিলে হতভম্ব হন, প্রায় তাঁহারাই শেষটার হোমিওপ্যাথি ধরিয়া বসেন।”

ইহা তর্কবুদ্ধি না গালাগালি? চিল্ন আরিলেই পাঠকেল ঝাইতে হয়, কল্ল ভুলিলেই কথা শুনিতে হয়। বোধ করি পাঠকেল ঝাইতে পূর্বে প্রস্তুত হইয়াই পুলিন বাবু এইরূপ কলম ধরিয়াছেন। আমরা পুলিন বাবুকে জিজ্ঞাসা করি এই যে মহোদয় বাবু, নিপিন বাবু, নিতাই বাবু, হরনাথ বাবু, অক্ষয় বাবু, হেম বাবু প্রভৃতি চিকিৎসকগণ হোমিওপ্যাথি অবলম্বন করিয়াছেন, ইহারা কি সকলেই রক্ত দেখিয়া মুছা বান এবং দাস্ত দেখিলেই হতভম্ব হন? আমরা ত তাঁহা কখনই বিশ্বাস করিতে পারি না।

পুলিন বাবু যে রূপ অন্তর্চিকিৎসক, ইহাদের মধ্যে কেহই যে তাঁহা অপেক্ষা হীন, আমরা তাহা মনে করিতে পারি না। আর আমরা এখানে পুলিন বাবুকে জিজ্ঞাসা করি, এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগের মধ্যে অন্তর্চিকিৎসার সকলেই কি সমান পারদর্শী? আমরা এমন এলোপ্যাথিক চিকিৎসকের নাম জানি—তাঁহারা বড় বড় পণ্ডিত—যাঁহারা চিকিৎসা ব্যবসা আরম্ভ করিয়া অবধি কখন অন্ত্র স্পর্শ করিয়াছেন কি না সন্দেহ। তাই বলিয়া কি এলোপ্যাথি বা সমগ্র এলোপ্যাথিক চিকিৎসকদিগকে নিন্দা করিতে হইবে? যাঁহার রুচি, প্রবৃত্তি, মেধা, পারদর্শিতা যে রূপ, তিনি সেই বিষয়েরই অগুণীলন করিতে ভাল বাসেন ও করিয়া থাকেন। কেহ এক শাস্ত্রে, কেহ সাহিত্যে, কেহ বিজ্ঞানে পারদর্শী, তাই বলিয়া কি তাঁহাদিগকে বা সমগ্র শিক্ষাকে নিন্দা করিতে হইবে? এ করুণ তর্ক আমরা ত বুঝিতে পারিলাম না। যদিও নিন্দা করা প্রতিবাদ হয়, তবে আমরা সেরূপ প্রতিবাদকে শত হস্ত দূর হইতে নমস্কার করি।

পুলিন বাবুর মতে অন্ত্র চিকিৎসক না হইলে তিনি ডাক্তারই নহেন, পুলিন বাবু কথ্য সত্য হইলে আজ ডাক্তার কোটস, চন্দ্র, জগদ্বন্ধু প্রভৃতি প্রধান প্রধান চিকিৎসকদিগকে ডাক্তার সমাজ হইতে তাড়াইয়া দিতে হয়, পুলিন বাবু একথাও কি বলেন? কবিরাজী পত্রিকায় লিখিতে বসিয়াছেন বলিয়া তিনি কবিরাজদিগকেও একটু খোসামোদ করিয়াছেন; তাই বলিয়া ছেন, “এলোপ্যাথি ও কবিরাজী চিকিৎসার বিদ্যাবুদ্ধির প্রয়োজন, আর হোমিওপ্যাথির বিদ্যুৎ প্রয়োগে কোন উৎপাত নাই।” কথার ভাষ্য বোধ হয় যেন, উৎপাত থাকিলেই খুব বাহাদুরী হইল! এলোপ্যাথিক ঔষধের অপব্যবহারে অপকার হয়, হোমিওপ্যাথিক ঔষধের অপব্যবহারেও অপকার হয়, তাহা বোধ হয় পুলিন বাবু জানেন না। তবে এলোপ্যাথিক ঔষধের অপব্যবহারে অচিরেই যে রূপ প্রাণ সংশয়কারী অপকার ঘটিয়া থাকে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধের অপব্যবহারে সেরূপ অপকার ঘটে না। এটা হোমিওপ্যাথির পক্ষে গুণ্যতির কথা না নিন্দার কথা? খুব যুক্তি ও সহিবেচনা ত? অপকার হওয়াটুকি খুব প্রশংসা ও বাহাদুরীর কথা? যে চিকিৎসা শাস্ত্রে যে পরিমাণে উপকার দর্শে, সেই চিকিৎসাশাস্ত্র সেই পরিমাণে ভাল। আবার

যে চিকিৎসা ক্ষাত্রে বড় অল্প পরিমাণে অপকার ঘটয়া থাকে, সেই চিকিৎসা-
শাস্ত্র সেই পরিমাণে শ্রেষ্ঠ । পুলিন বাবু এই সাধান্য সত্য কেন বুঝিতে
পারেন নাই তাহা বুঝিতে পরিলাম না । পুলিন বাবু যেন ইহা বেশ মনে
রাখেন যে, এলোপ্যাথিক চিকিৎসায় অপব্যবহারের দোষে বেশী অপকার ও
অনিষ্ট ঘটায় বলিয়া লোকে এলোপ্যাথিকে নিন্দা ও ভয় করিয়া থাকে এবং
হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় সেরূপ কোন আশঙ্কা নাই বলিয়াই লোকে
হোমিওপ্যাথির এত আদর করিয়া থাকে । ইহাতে কেবল হোমিওপ্যাথির
শ্রেষ্ঠতাই প্রতিপন্ন হইতেছে ।

“বৈকব তন্ত্রের ডাক্তার মহাশয়েরা” হোমিওপ্যাথি ধরেন । ষাঁহাদের
বিজ্ঞানের প্রতি ভালবাসা আছে, হৃদয়ে উদারতা আছে, সত্যের প্রতি লক্ষ্য
ও আস্থা আছে, তাঁহারা ই এলোপ্যাথিক মত ত্যাগ করিয়া হোমিওপ্যাথি
অবলম্বন করিয়া থাকেন । ষাঁহারা নিত্য চিকিৎসায় অক্লান্তকর্ম্য এবং
ঔষধের অপকারিতা দেখিয়াও ভ্রমাক্ষ ও কুসংস্কারাবদ্ধ হইয়া নিজের
অজ্ঞমতা ও চিকিৎসা-শাস্ত্রের দোষ ঢাকিয়া রাখেন, তাঁহাদের হাজার ও
বিহাজারি থাকিলেও আমরা তাঁহাদের সংশিকার প্রশংসা করিতে পারি
না । এলোপ্যাথি চিকিৎসার ন্যায় হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় ফ্রাঙ্কলিন
ও হেল্মহোল্ড প্রভৃতি অন্ত্ৰচিকিৎসক, গার্গসি ও লিভিট প্রভৃতি ধাতুবিদ্যা-
বিদ্যার, ক্রীলমণ্ড নটন প্রভৃতি চক্ষুরোগ চিকিৎসক, হটন ও উইনস্লো
প্রভৃতি কর্ণরোগ চিকিৎসক আছেন । শ্রীযুক্ত বাবু রাজেন্দ্রনাথ দত্ত অন্ত্ৰচিকিৎ-
সায় অল্প বলিয়া সমগ্র হোমিওপ্যাথিকচিকিৎসক সমাজই যে অন্ত্ৰচিকিৎ-
সায় অজ্ঞ তাহা নহে । চুই একজন মাত্র লোক লইয়া সমাজ নহে । অধুনা
ষাঁহারা ই এলোপ্যাথিক চিকিৎসা পরিত্যাগ করিয়া হোমিওপ্যাথি মত
অবলম্বন করিতেছেন, তাঁহারা সকলেই অন্ত্ৰ চিকিৎসায় জ্ঞানক । পুলিন
বাবু এদেশের সংবাদ রাখেন না, ত ইংলণ্ড আমেরিকার সংবাদ রাখিবেন
কি ? সে সংবাদ যদি রাখিতেন—জ্ঞান যদি তত গভীর হইত—তাহা
হইলে বলিতেন না, বলিবার ইচ্ছা থাকিলেও বলিতে সাহস করিতেন না—
যে “বৈকব তন্ত্রের ডাক্তার মহাশয়েরা হোমিওপ্যাথি ধরেন ।”

হোমিওপ্যাথিতে অসিদ্ধি সোক প্রবেশ করিয়াছে সত্য । এলোপ্যাথিতে

প্যাথিতে কোন কয় ? একজন ডাক্তারের নিকট দুই মাস কল্‌পাউণ্ডারি কাজ করিয়াই অনেক লোকে পল্লীগ্রামে মাহুব খুন করিতেছে। হাতুড়ে সব চিকিৎসাতেই আছে। হাতুড়ে, দেখিয়া চিকিৎসা শাস্ত্রের দোষ গুণ বিচার হয় না। তবে ইহা সত্য যে এলোপ্যাথিক হাতুড়ে অপেক্ষা হোমিওপ্যাথিক হাতুড়ে অনেক গুণে শ্রেষ্ঠ। ইহা যে শুধু আমরা বলিতেছি তাহা নহে। ইহাই আপামর সাধারণ লোকের ধারণা। শিক্ষিত উচ্চ শ্রেণীর কবিরাজ কয়জন আছেন ? সহরের যে গলিতে গলিতে সাইনবোর্ড মারা কবিরাজ রহিয়াছেন, সকলেই কি সমান শিক্ষিত ও সুদক্ষ ? আমরা জানি তাহা নহে, তাই বলিয়া কি কবিরাজী শাস্ত্রকে শিক্ষা করিতে হইবে ? পুলিশ বাবু বলিয়াছেন “এখন বাঁহার সংসারে অন্ন জুটে না, তিনিই শেষটায় হোমিওপ্যাথিক হইয়া যসেন।” আমরা বলি; এখন বাঁহার সংসারে অন্ন জুটে না, তিনিই চিকিৎসক হইয়া ঔষধের বিজ্ঞাপন দিয়া থাকেন, তাহার মধ্যে কতক লোকে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা, কতক লোক এলোপ্যাথিক চিকিৎসা এবং কতক লোকে বা কবিরাজী চিকিৎসা অবলম্বন করিয়া বসিতেছেন। এমন অনেক কবিরাজ আছেন, বাঁহারা সংস্কৃত জানেন না ; এমন অনেক এলোপ্যাথিক চিকিৎসক আছেন বাঁহারা মেট্রিয়া মেডিকা কখন উণ্টান নাই। ভাল মন্দ সকল চিকিৎসা শাস্ত্রই আছে। পুলিশ বাবু যেন ইহা বেশ করিয়া মনে ভাবিয়া দেখেন।

পুলিন বাবু হোমিওপ্যাথি মত কি তাহা সমালোচনার নিজের দৃষ্টে বিলম্বিত্বের পরিচয় দিয়াছেন। পুলিশ বাবু হোমিওপ্যাথিক পুস্তকের এক পৃষ্ঠাও উণ্টান নাই, অথচ হোমিওপ্যাথি মত সমালোচনা করিতে বসিয়াছেন। তিনি হোমিওপ্যাথি পন্থাকে যে সম্পূর্ণ অজ্ঞ, তাহা আমরা তাঁহার লেখা হইতেই সপ্রমাণিত করিব। আমরা ভাবিয়াছিলাম, পুলিশ বাবু একজন এম্. বি, অবশ্যই হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধীয় শ্রেষ্ঠ পুস্তকগুলি অধ্যয়ন করিয়াছেন, বুঝিয়াছেন এবং তাহার ভ্রমগুলি সাধারণের নিকট প্রকাশ করিতে বসিয়াছেন। এখন দেখিতেছি তাহার কিছুই নহে ; পুলিশ বাবু না পড়িয়াই পড়িত। তিনি গায়ের জোরে, গলার জোরে, আজ হোমিওপ্যাথিকে সমুদ্র পার করিয়া দিতে বসিয়াছেন। এমন

পলাবাজি ইংলণ্ড আমেরিকায় অনেক হইয়া গিয়াছে, এখানের ত কথাই নাই, তাহা বোধ হয় পুলিন বাবু জানেন না। তাহা জানিলে সামান্য সপ্তম বর্ষীয় বালকের ন্যায় ভুল কথা সকল উল্লেখ করিয়া হোমিওপ্যাথি মতের বিপক্ষে আজ তর্ক করিতে বসিতেন না।

পুলিন বাবু লিখিয়াছেন,—“হোমিওপ্যাথির নিয়ম হইতেছে সমান সমান (Similis Similifus)।” কথাটা সমান সমান নহে, সদৃশে সদৃশ; Similis Similifus নহে, Similia Similibus। পুলিন বাবুর গোড়া কাঁচা তা হোমিওপ্যাথির বিপক্ষে তর্ক করিবেন কি? তাহার পর লিখিয়াছেন “অহিক্ষেপ বিবাক্ত মাত্রায় প্রয়োগ করিলে রোগীর অচৈতন্যাবস্থা (কোমা) উপস্থিত হয়। এজন্য হোমিওপ্যাথিক মহাশয়েরা কোমারোগে অল্পমাত্রা-অহিক্ষেপ দিয়া থাকেন। কিন্তু হৃদয় ভাবিয়া দেখিতে গেলে এটি এলোপ্যাথিরই মত।” কি হৃদয়ই ভাবিয়াছেন! এটি যথার্থই এলোপ্যাথি মত বটে!! বলি জিজ্ঞাসা করি, ভাই, তোমার এলোপ্যাথি মতটা কি একবার বল দেখি? এলোপ্যাথির কি একটা মত (Theory) বা নিয়ম (Law) আছে যে বলিবে? হোমিওপ্যাথির মত Similia Similibus; প্রত্যেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-পুস্তকে সর্বত্রই এই মত হুবর্ণ অক্ষরে লিখিত আছে। প্রত্যেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক এই মত স্বীকার করেন, প্রত্যেক হোমিওপ্যাথিক ঔষধ এই মতানুসারে রোগীদেহে প্রযুক্ত হয়। আর জোয়ার মতটা কি একবার শুনিই না কেন? কখন কখন গায়ের জোরে বলা হয় এলোপ্যাথি মত “Contraria Contrariis”। আমরা জিজ্ঞাসা করি, প্রত্যেক হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকই বেরূপ সকল স্থলে ও সকল ক্ষেত্রে Law of similars অভ্যাস্ত ও অখণ্ডনীয় বলিয়া স্বীকার করেন, প্রত্যেক এলোপ্যাথিক চিকিৎসক কি সেইরূপ Law of Contraries অভ্যাস্ত ও অখণ্ড বলিয়া স্বীকার করিয়া থাকেন? কখনই নহে। শুদ্ধ তাহাই নহে, স্বীকার অস্বীকারের কথা নহে। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রই যখনই রোগী দেহে যে ঔষধ প্রয়োগ করুন না কেন, তিনি এই Law of similars অর্থাৎ সদৃশ নিয়মানুসারেই প্রয়োগ করিয়া থাকেন। রোগের লক্ষণ সমষ্টি ঔষধের লক্ষণ সমষ্টির সদৃশ হইলে (সমান নহে, পুলিন বাবু যেমন

ভুল বলিয়াছেন) সেই ঔষধ সেই রোগে প্রযুক্ত হয়। এলোপ্যাথিক চিকিৎসক মাত্রই কি সকল সময়ে ও সকল স্থানে এইরূপে Law of Contraries বা বিপরীত-মতানুসারে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকেন? তাঁহার্য্য কি ঔষধ প্রয়োগের পূর্বে 'এই রোগের বিপরীত ধর্ম্মাক্রান্ত ঔষধ কি' তাহা ভাবিয়া দেখিয়া ও বাহির করিয়া তবে তাহা প্রয়োগ করেন? তাঁহাদের মেটরিয়্য মেডিকা অর্থাৎ তৈষজ্য-তত্ত্ব পুস্তকে প্রত্যেক রোগের বিপরীত ধর্ম্মাক্রান্ত ঔষধ সকল কি লিখিত আছে? তাহা যখন নাই, বিপরীত নিয়মানুসারে যখন সকল সময়ে ঔষধ প্রযুক্ত হয় না, তখন আবার "আমাদের এলোপ্যাথিক মত" বলা হয় কেন? এলোপ্যাথির কি স্থির কোন মত আছে যে "আমাদের মত" বল? এলোপ্যাথি এলো প্যাথি—জগা বিচুড়ি। যখন বাহা ইচ্ছা, তখন তাই দিয়া চিকিৎসা কর। আজ অমুক বড় লোক—বড় ডাক্তার—একটি ঔষধ দ্বারা একটি রোগ চিকিৎসা করিতেছেন শুনিলে, অমনি কল্য তাঁহার লেজ ধরিয়া চক্ষু মুদিয়া (সত্য মিথ্যা না দেখিয়াই) সকলেই সেই রোগে বা তৎসদৃশ রোগে সেই ঔষধ প্রয়োগ করিতে লাগিলেন। তাই বলি, এলোপ্যাথির কি আবার একটা মত আছে যে, এলোপ্যাথিক মত এলোপ্যাথিক মত কর? যদি থাকে, আমরা শুনিবার জন্য উৎকর্ষিত থাকিলাম। পুলিশ বাবু যদি তাঁহার এলোপ্যাথির জন্য একটা হাত পা দিয়া নূতন মত গড়াইতে পারেন, তাহা হইলে আমরা তাঁহাকে বাহাদুর বলিব।

এলোপ্যাথিক চিকিৎসা বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা নহে; হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা। এলোপ্যাথির কোন নির্দিষ্ট মতামত (Theory, Principle বা Law) নাই। সাধারণ এলোপ্যাথিক চিকিৎসক দিগকে বদ্যপি জিজ্ঞাসা করা যায় যে, তাঁহারা কোন মত, শাস্ত্র বা Principle অনুসারে রোগে ঔষধ প্রয়োগ করিয়া থাকেন, তাহা হইলে তাঁহার্য্য নিরুত্তর থাকেন। সকল বিজ্ঞানেরই, একটি করিয়া মত, নিয়ম বা Principle থাকা চাই। তজ্জন্য পণ্ডিতেরা বলিয়াছেন :—

Science is "knowledge duly arranged and referred to general truth and principle on which it is founded; in brief, science is "knowledge reduced to principles"

কোন শাস্ত্রকে বিজ্ঞান বলিতে গেলে (১) তাহার জ্ঞান পরীক্ষিত হওয়া আবশ্যিক। (২) তাহার ভিত্তিস্বরূপ কোন একটী নির্দিষ্ট অথওনীয় সত্য, মত বা principle থাকা আবশ্যিক। যে জ্ঞান পরীক্ষিত হয় নাই এবং যে জ্ঞানের বা যে শাস্ত্রের ভিত্তি স্বরূপ কোন নির্দিষ্ট মত বা principle নাই, সে মত বা শাস্ত্র কখন বিজ্ঞান বলিয়া পরিগণিত হইতে পারে না। এলোপ্যাথিক ঔষধ সম্বন্ধীয় জ্ঞান রীতিমত মনুষ্য দেহে পরীক্ষিত হয় নাই। হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সকল রীতিমত সুস্থ মানবদেহে পরীক্ষিত হইয়াছে। সুস্থ মানবদেহে পরীক্ষিত হইয়া যে সমস্ত লক্ষণ উৎপন্ন হইয়াছে, ঔষধের সেই সমস্ত লক্ষণ আলিকাকারে লিখিত হইয়াছে। এই লক্ষণ সমষ্টিই হোমিওপ্যাথিক মেটেরিয়া মেডিকা বা ভেষজ্যাতত্ত্ব। ঔষধ সকল মানবদেহে পরীক্ষিত হওয়া চাই। শুদ্ধ মানবদেহে হইলে হইবে না, সুস্থ মানবদেহে হওয়া চাই। সুস্থ মানবদেহে না হইলে ঔষধের ও রোগের লক্ষণ এরূপ বিমিশ্রিত ও পরিবর্তিতভাবে প্রকাশিত হইবে যে, কোন গুলি শুদ্ধ ভেষজ-জনিত লক্ষণ এবং কোন গুলি রোগের লক্ষণ তাহা বুঝা যাইবে না। মানব শরীর দ্ব্যতীত নিম্ন জন্তু যথা কুকুর, বিড়াল, খড়গশ, ভেক প্রভৃতির উপর ঔষধ পরীক্ষিত হইলে হইবে না, কারণ ঐ সমস্ত জন্তুর দেহ ও দৈহিক ক্রিয়া অনেক বিষয়ে মানুষের দেহ ও দৈহিক ক্রিয়া হইতে অনেক বিভিন্ন। শুদ্ধ তাহাই নহে। নিম্ন জন্তুদেহে ঔষধ পরীক্ষিত হইলে বাহ্যিক বিকশিত লক্ষণ যথা ভেদ, বমন, নিদ্রা, আক্ষেপ প্রভৃতি বেশ সুস্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায় বটে, কিন্তু আত্যন্তরিক অনুভূত লক্ষণ সকল যথা বেদনা, জ্বালা, যন্ত্রণা মানসিক অবস্থা ইত্যাদি কিছুই বুঝিতে পারা যায় না, কারণ জন্তুগণ আত্যন্তরিক অবস্থা কিছুই প্রকাশ করিয়া বলিতে পারে না।

একণে দেখা গেল, বাহা বাহা বিজ্ঞানের অবশ্য প্রয়োজনীয়, অর্থাৎ বাঁহা না হইলে কোন শাস্ত্র বা মতকে বৈজ্ঞানিক শাস্ত্র বা মত বলা যায় না, তাহা এলোপ্যাথির নাই, হোমিওপ্যাথির আছে। এলোপ্যাথির জ্ঞান পরীক্ষিত হয় নাই; হোমিওপ্যাথির জ্ঞান সুস্থ মানবদেহে পরীক্ষিত হইয়াছে। এলোপ্যাথির নির্দিষ্ট নিয়ম বা Law নাই, হোমিওপ্যাথির Law of similars বা সদৃশ নিয়ম আছে। যখন এলোপ্যাথিক চিকিৎসা শাস্ত্র

বৈজ্ঞানিক শাস্ত্র নহে, তখন আবার “আমাদের এলোপ্যাথিক মত” বলিয়া চাংকার কর কেন ?

পুলিন বাবু লিখিয়াছেন হোমিওপ্যাথিক মত মত হইতে গেলে : “কোন স্থান অস্ত্রদ্বারা কাটিয়া গিয়া যদি বেদনা উপস্থিত হয়, তবে সেই স্থলে অল্প অল্প দা দিয়া কাটিলে রোগীর অবশ্যই রোগ উপশম হওয়া উচিত।” কি চমৎকার তর্ক ও সুক্তি ! হোমিওপ্যাথিক অধ্যয়ন করিয়া পুলিন বাবুর এত দিনের পর বুঝি এই জ্ঞান জন্মিয়াছে ? হোমিওপ্যাথিক কি তাহা পুলিন বাবু মোটেই বুঝেন নাই, তাই তিনি এইরূপ বালকের ন্যায় ভ্রমপূর্ণ বাক্য সকল উচ্চারণ করিয়াছেন। পুলিন বাবুর শিক্ষার জন্য আমরা নিজে এই সম্বন্ধে সংক্ষেপ বর্ণনা উদ্ধৃত করিলাম। হোমিওপ্যাথিক কি তাহা সংক্ষেপে ইহাতে বুঝিতে পারিবেনঃ—

“ইলিস মংস্য ঝাইয়া পেটের অস্থখ করিয়াছে, আরও ইলিস মংস্য ঝাও, পীড়া আরোগ্য হইবে; এই ত হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা।—আমরা বলি উহা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা নহে। হোমিওপ্যাথিক সদৃশ চিকিৎসা, সমান চিকিৎসা নহে। সদৃশ ও সমান বা সম এক কথা নহে। Similar এবং the same or Equal সম্পূর্ণ পৃথক। সদৃশ (Similar) ত্রিভুজ বলিলে সমান (Equal) ত্রিভুজ বুঝায় না। ইলিশ মংস্য ঝাইয়া ভেদ হইলে পুনরায় ইলিশ মংস্য ঝাইতে দিলে Homoeopathy হয় না; উহাকে Isopathy কহে। কপূর সেবনজনিত ভেদ বমন এবং ভেদবমন রোগ (যথা ওলাউঠা) এক রোগ নহে, সদৃশ রোগ। হোমিওপ্যাথিক মত এই যে, স্থখ শরীরে কোনও ঔষধ সেবনে করিলে যে যে লক্ষণ প্রকাশ পায়, তৎসদৃশ (Similar) লক্ষণযুক্ত কোন রোগ, বা তৎসদৃশ লক্ষণ কোনও রোগে দেখা গেলে সেই ঔষধে সেই পীড়া দূর করা যায়। স্থখ শরীরে অধিক মাত্রায় কপূর সেবন করিলে ভেদ ও বমন প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশিত হয়; এক্ষণে রোগজনিত (কপূর ঝাইয়া নহে, তাহা হইলে Similar হয় না, the same or Equal হয়) ভেদ বমন লক্ষণ দেখিলে কপূর প্রয়োগ করা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা। কপূর সেবনজনিত ভেদবমন হইলে তাহাতে কপূর প্রয়োগ করিতে হইবে না, ভেদবমন রোগবশতঃ হওয়া চাই।”*

* হোমিওপ্যাথিক বিপক্ষে আপত্তি খণ্ডন, ৪৭ পৃষ্ঠা।

পুস্তকি বাবু লিখিয়াছেন যে ‘হরনাথ বাবু একোনাইট ও বেলেডনার ব্যবহার সম্বন্ধে বলেন যে, হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়া এলোপ্যাথিক মতে ব্যবহার করিলে কেবল অনিষ্টেরই কারণ। অতএব এই বলিলেই যথেষ্ট হইবে যে, হোমিওপ্যাথি ঔষধ হইবার বহু পূর্বে হইতেই উক্ত ঔষধের ব্যবহৃত হইতেছে।’ আচ্ছা, তর্কস্থলে যেন স্বীকার করা গেল যে উক্ত ঔষধের হোমিওপ্যাথি ঔষধ হইবার বহু পূর্বে হইতে ব্যবহার হইয়া আসিতেছে। ডাক্তার লডার ব্রণ্টন (Dr. Lauder Brunton) ইংলণ্ডের একজন অতি সুবিখ্যাত ও প্রধান চিকিৎসক। তিনি ইংলণ্ডের রয়াল কলেজ অব ফিজিসিয়ানের একজন প্রধান পরীক্ষক। তিনি তাঁহার রচিত পুস্তকে (A treatise of Pharmacology, Therapeuties and Materia Medica) এমন অনেক ঔষধের নাম উল্লেখ করিয়াছেন যাহা এলোপ্যাথি কখন শুনে নাই, অথচ তাহা চিরকালই হোমিওপ্যাথি মতে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। ডাক্তার লডার ব্রণ্টনের সেই পুস্তকের General Index এর মধ্যে যে সকল ঔষধ উল্লিখিত হইয়াছে, তাহা প্রায় সমস্তই হোমিওপ্যাথিক ঔষধ। ডাক্তার ব্রণ্টনের পুস্তক মুদ্রিত হওয়ার বহু পূর্বে এই সকল ঔষধ হোমিওপ্যাথি মতে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে। ডাক্তার ব্রণ্টনের General Index পড়িবার সময়ে বোধ হয় যেন কোন হোমিওপ্যাথিক পুস্তকই যথার্থই পাঠ করা যাইতেছে। এই সমস্ত ঔষধ হোমিওপ্যাথি ভিন্ন এলোপ্যাথি কখনই ব্যবহার করে নাই। উক্ত পুস্তক হইতে নিম্নে তালিকাভারে ঔষধ সকল ও যে যে রোগে তাহা ব্যবহৃত হয় তাহা উদ্ধৃত হইতেছে। তাহা যখন পাঠ করা যায়, তখন বোধ হয় যেন কোন হোমিওপ্যাথিক পুস্তক পাঠ করিতেছি:—

রোগের নাম ।

ঔষধের নাম ।

এব্‌সেস (Abscess)

ক্যালসিক সলফাইড (আর্সেনের
হেপার সলফার ।

অম্লের পীড়া (Acidity)

পলস্যাটিল ।

এলবুমিনুরিয়া (Albumenuria)

ক্যাথারিস ।

অম্ন ঋতুস্রাব (Amenorrhoea)

ইমেসিয়া, পলস্যাটিল ।

জন্ম্যাস (Apoplexy)	একোনাইট।
হাঁপানি কাসী (Asthma)	আর্সেনিক, ইপিকা *
পৈত্তিক দোষ বশতঃ মাথাধরা	ব্রাইওনিয়া।
ত্র্যকাইটিস	একোনাইট, আর্সেনিক।
আঘাত (Bruise)	আর্গিকা।
ফোটক (Boils)	আর্সেনিক, সলফাইড।
নাসিকার তরুণ সর্দি	আর্সেনিক, ক্যান্ফার, নক্সভমিকা, পটাস-আইওডাইড, পলসাটিল।
মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য	একোনাইট, বেলেডনা।
ক্লোরোসিস (Chlorosis)	ককুলস।
ওলাউঠা (Cholera)	আর্সেনিক, ক্যান্ফার, কুশম, ভিরা- ট্রম-এলবম।
শূলবেদনা (Colic)	আর্সেনিক, ককুলস।
কণ্ডাইলোমেটা (Condylomata)	ধূজা।
কঙ্ককটাইভা-প্রদাহ (Conjunctivitis)	বেলেডনা, ইউফ্রেসিয়া, মাকু রিয়ার
কোষ্ঠবদ্ধ (Constipation)	হাইড্রাসটিস, নক্সভমিকা।
শিশুদিগের আক্লেপ (Infantile Convulsi)	একোনাইট, বেলেডনা, ইউফ্রেসিয়া।
কাসী (Cough)	পলসাটিল।
প্রলাপ (Delirium)	বেলেডনা, ওপিয়াম।
বহুমূত্র (Diabetes)	আর্সেনিক, এসিড কক্টরিক।
উদরাময় (Diarrhoea)	আর্সেনিক, মাকু রিয়ার-কর, ডক্সামারা, পলসাটিল। কুবাধ।
শোথ (Dropsy)	আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া।
রক্তাশায় (Dysentery)	আর্সেনিক, মাকু রিয়ার-কর।
রক্তঃশূল (Dysmenorrhoea)	পলসাটিল।
অজীর্ণ (Dyspepsia)	আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া, ইপিকা, নক্সভমিকা।

প্রস্রাস কষ্ট (Dysuria)	ক্যান্থারিস ।
কানকামড়ানি (Earache)	পলসটিলা ।
নাসিকা হইতে রক্তস্রাব (Epistaxis)	একোনাইট, আর্গিকা, হামামেলিস।
জ্বর (Fever)	একোনাইট, জেলসিনিয়ম, রসটক্স
প্রমেহ (Gonorrhoea)	ক্যানাবিস, পলসটিলা ।
রক্তবমন (Hematemesis)	হামামেলিস, ইপিকা ।
অর্শ (Hæmorrhoids)	নক্সভমিকা, সলফার ।
শিরঃপীড়া (Headache)	একোনাইট, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া ক্যামমিলা, নক্সভমিকা ।
বুকজ্বালা (Heartburn)	নক্সভমিকা, পলসটিলা ।
প্রদাহ (Inflammation)	একোনাইট, আর্গিকা, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া, পলসটিলা ।
মাদ (Mania)	বেলেডনা, ক্যানাবিস, ইপিকা, হাইয়োসায়েমাস, ষ্ট্রামোনিয়ম ।
হাম (Measles)	একোনাইট, পলসটিলা ।
বিবমিষা (Nausea)	ইপিকা, পলসটিলা ।
শ্রায়ুশূল (Neuralgia)	একোনাইট, বেলেডনা, ক্যামমিলা, সিমিসিফুগা, জেলসিনিয়ম, ইন্ডে- সিয়া, ষ্ট্রাকিসোগ্রিয়া, নাইট্রো- গ্লিসিরিন, পলসটিলা ।
প্লুরিসি (Pleurisy)	একোনাইট, ব্রাইওনিয়া ।
নিউমোনিয়া (Pneumonia)	একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, ফসফরস ।
বাত	একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, সিমি- সিফুগা, রসটক্স ।
মচকাইয়া বাওয়া (Sprain)	আর্গিকা, রসটক্স ।
টলিল প্রদাহ ও মোরথোটা	একোনাইট, এপিস, বেলেডনা মাকু রিয়স, কাইটোলাকা ।

দন্তশূল (Toothache)

একোমাইট, বেলেডনা, ব্রাইওনিয়া,
ক্যামফিলা, কফিরা, জেলসিমিয়াম-
মাকু'রিয়স, নক্সভমিকা, পল-
সাটিলা, ষ্ট্রাক্সিমেলিয়া ।

টাইফইডজ্বর (Typhoid fev

আর্গিকা. আর্সেনিক, ব্রাইওনিয়া,
ফসফরাস, রসটক্স ।

বমন (Vomiting)

আর্সেনিক. ব্রাইওনিয়া, ককুলস,
ইপিকা, নক্সভমিকা, পলসাটিলা,
এটিম-টার্ট, জিকম ।

ক্ষত (Ulcer)

আর্গিকা, ক্যালগুলা ।

আর উদাহরণে প্রয়োজন নাই, বোধ হয় যথেষ্ট হইয়াছে । পাঠকবর্গকে আমরা জিজ্ঞাসা করি, উপরি লিখিত রিপোর্টারি বা চিকিৎসা প্রদর্শিকা পাঠে, উহা হোমিওপ্যাথিক রিপোর্টারি বলিয়া ভ্রম জন্মে কিনা? কিন্তু বথার্থ, দেখিতে গেলে, উহা এক খানি এলোপ্যাথিক গ্রন্থ হইতে উদ্ধৃত ।

এই Repertory, Index অথবা চিকিৎসা-প্রদর্শিকা সম্বন্ধে দুইটি কথা বলিবার আছে । এখন এই রিপোর্টারির মধ্যে সমস্ত ঔষধই সদৃশ নিয়ম বা Homoeopathic Law অনুসারে ব্যবহৃত হইয়াছে । যে ঔষধে সূক্ষ্ম শরীরে যে সমস্ত লক্ষণ উৎপাদিত করে, রোগে সেই সমস্ত লক্ষণে সেই ঔষধ প্রযুক্ত । ইহাই হোমিওপ্যাথিক নিয়ম বা Homoeopathic Law । ইপিকা ও এটিম-টার্ট দ্বারা সূক্ষ্ম দেহে বমন উৎপন্ন হয়; ফসফরাস ও ব্রাইওনিয়া সেবনে ফুসফুস প্রদাহ (Pneumonia); সিমিসিয়ুগা ও রসটক্স দ্বারা বাতের ন্যায় অবস্থা, আর্গিকা সেবনে আঘাতের বেদনার ন্যায় বেদনা, কালি বা পটাশ আইওডাইড কর্তৃক নাসিকার সর্দি, ক্যান্ফর, আর্সেনিক, ভিরাট্রুম, ও কুপ্ৰম দ্বারা ওলাউঠার সদৃশ অবস্থা, বেলেডনার প্রলাপ প্রভৃতি উৎপন্ন হয় আমরা জানি । এক্ষণে যদিপি ঐ সকল ঔষধ ঐ সকল রোগেই অল্প মাত্রায় প্রযুক্ত হয় (বেরূপ উপরি লিখিত Repertory বা Index তে হইয়াছে, অর্থাৎ সদৃশ নিয়মানুসারে ঔষধ প্রয়োগ প্রদর্শিত হইয়াছে) তাহা হইলে তাহা হোমিওপ্যাথিক হইল কিনা? যদি হইল, তবে তাহা

প্রকাশ্যে স্বীকার কর না কেন ? ইপিকা দ্বারা বমন নিবারণ হয়, ইহা এলোপ্যাথিক চিকিৎসকগণ জানেন ও স্বীকার করেন, কিন্তু কেন হয় জিজ্ঞাসা করিলে তাহারা নিরুত্তর হন। আমরা বলি Homoeopathic Law বা হোমিওপ্যাথিক নিয়মানুসারেই হইয়া থাকে। ইপিকা বমন উৎপন্ন করিতে পারে বলিয়াই উহা বমন নিবারণ করিতে পারে।

পুলিন বাবু লিখিয়াছেন “হোমিওপ্যাথিক মহাশয়েরা দুই শত ডাইলুশনের (Cinna*) সিনা প্রয়োগ করিয়া ক্রিমি রোগ আরাম করিতে চান। সিনা নামক ঔষধে কখন ক্রিমি নামক জন্তু হষ্ট হয় না। অতএব ক্রিমি-রোগে ক্রিমি খাওয়াইলে উপকার হইবার সম্ভাবনা।। নচেৎ হোমিওপ্যাথি হয় কই ? ক্রিমি রোগে ক্রিমি উদরস্থ করিলে উদর ক্রিমিতে পরস্পর কামড়া কামড়ি করিয়া যারা পড়িবার সম্ভাবনা।।”

পুলিন বাবুর যেমন হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে গভীর জ্ঞান, তেমনি তর্কযুক্তি ও যসিকতা। পুলিন বাবু বলেন সিনা নামক ঔষধে কখন ক্রিমি নামক জন্তু হষ্ট হয় না। আমরাও বলি সিনার ক্রিমি হষ্ট হয় না। পুলিন বাবু যে আজ একটা বড় নূতন কথা বলিলেন ও নূতন সত্য আবিষ্কার করিলেন তাহা যেন তিনি মনে না ভাবেন। কোন ঔষধ কর্তৃক কই কোন রোগ হষ্ট হয় না। আসেনিক বা ক্যান্ফর কর্তৃক ওলাউঠা রোগ হষ্ট হয় না, ওলাউঠার ন্যায় অবস্থা উৎপন্ন হয়। কোন ঔষধেরই রোগ হষ্টিকরিবার ক্ষমতা নাই, তবে তৎসদৃশ অবস্থা উৎপন্ন করিতে পারে মাত্র। ঔষধ কর্তৃক স্নুহ দেহে কতক গুলি লক্ষণ উপস্থিত হয়, কোন রোগ উপস্থিত হয় না। রোগ যথা জ্বর, ওলাউঠা, সর্দি প্রভৃতি কেহই ধরে বসিয়া হৃষ্টি করিতে পারে না। রোগ এক একটা রাসায়নিক পদার্থ নহে, যে লেবরেক্টোরিতে বসিয়া উহা দুই চারিটা পদার্থ সহযোগে প্রস্তুত করিয়া কেলিবে। ক্যান্ফরে ওলাউঠা উৎপন্ন হয় না, ওলাউঠা সদৃশ অবস্থা উৎপন্ন হয়; সিনায়ও ক্রিমি উৎপন্ন হয় না, ক্রিমির ন্যায় লক্ষণ সমূহ উৎপন্ন হয়। আর্গিকায় কালশিরা উৎপন্ন হইয়াইটমে অস্থি ভগ্ন হয় না। আর্গিকায় কালশিরা ও ছোট্টা দ্বার ন্যায় বা সদৃশ অবস্থা উৎপন্ন হয় মাত্র, যথার্থই আর্গিকা কর্তৃক ছোট্টা বা বা

* কথাটা Cinna নহে, Cina । ছোট্টা, চি, সং।

কালশিরা উৎপন্ন হয় না। সেইরূপ, সিম্ফাইটমেও অস্থি ভগ্ন হয় না, তবে অস্থি ভাঙ্গিলে যেরূপ অবস্থা (যথা বেদনা ইত্যাদি) উৎপন্ন হয়, সিম্ফাইটম কর্তৃক সেইরূপ অবস্থা দূরীভূত হইয়া থাকে। তজ্জন্ত আমরা পূর্বেই বলিয়াছি যে, কোন ঔষধে কোন রোগ সৃষ্ট হয় না, তৎসদৃশ অবস্থা বা লক্ষণ প্রকাশিত হয় মাত্র। সিনা সূত্ৰদেহে সেবনকালে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় :—

(১) অক্ষি কনি নীকা (pupil) বিস্তৃত ; (২) অন্ন দৃষ্টি ও অক্ষিপুটের উৎক্ষেপ ; (৩) অতিরিক্ত ক্ষুধা ; (৪) উদরে কর্তনবৎ বেদনা ; (৫) নাসিকা ও মলদ্বারে চুলকানি ; (৬) পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব ; (৭) আক্ষেপিক কাশী, তৎসঙ্গে সঙ্গে বমন ; (৮) অস্থির নিদ্রা ; (৯) জ্বর ; (১০) শরীরের নানাস্থানে উৎক্ষেপ ।

এই লক্ষণগুলি সিনার লক্ষণ। এই গুলি যে ক্রিমির লক্ষণ তাহা কাহারও অবিদিত নাই। সুতরাং এইরূপ লক্ষণে সিনা সদৃশ ঔষধ (Homoeopathic remedy)। কার্য্যতঃ রোগীকে সিনা প্ররোগ করিয়াও সুফল প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছে, অর্থাৎ উপরিনিখিত লক্ষণগুলি বিদূরিত হইয়াছে।

(ক্রমশঃ)

হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসক ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

ডাক্তার হরনাথ বাবুর ও ডাক্তার পুলিন বাবুর ইতিপূর্বে লিখিত প্রবন্ধ-দ্বয়ের উপস্থিত বিচারকর্তা হোমিওপ্যাথিক-চিকিৎসকের বিচারপ্রণালীর নমুনা দেখিয়া আমরা হতবুদ্ধি হইয়াছি। তিনি নিজে বিচারক হইয়া ডাক্তার পুলিন বাবুর প্রতি যেরূপ অমৃতবর্ষণ করিয়াছেন, তাহাতে তাঁহার বিচার-শক্তির প্রকৃত পরিচয়ই আমরা পাইয়াছি এবং তিনি নিজেও গান্ধীর্ঘ্যের চূড়ান্তই দেখাইয়াছেন। যাহা হউক, তাঁহার ক্রমশঃ দেখিয়া আমরা এখন ঐসম্বন্ধে কিছু বলিতে ক্ষান্ত থাকিলাম। আগে দেখা যাউক, তাঁহার দোড় কতদূর, পরে রোগের অবস্থা বুঝিয়া অবশ্যই উপযুক্ত ঔষধের ব্যবস্থা করা যাইবেক।

চি, ম, ম ।

সূতিকা-তকণজ্বর বা প্রসূতির পচাজ্বর।

(পিউয়ারিয়ারাল্ সেপ্টিসিমিয়া)

সাধারণতঃ ডাক্তারেরা এই রোগকে “পিউয়ারিয়ারাল ফিবার” বা সূতিকাজ্বর বলেন। চিকিৎসাসম্মিলনীতে হোমিওপ্যাথিমতে ইহা আলোচিত হইয়াছে, এক্ষণে এলপ্যাথিমতে ইহার বিষয় বলা যাইতেছে।

এই ভয়ঙ্কর সাংঘাতিক ব্যাধি বহুকাল হইতে প্রসূতিদিগের প্রাণ হানি করিয়া আসিতেছে। অনেকদিনের প্রাচীন চিকিৎসাগ্রন্থসকলে ইহার উল্লেখ দেখিতে পাওয়া যায়। হিপক্রেটিস্ বলিয়া গিয়াছেন, প্রসূতিদিগের প্লাসেন্টা বা ফুল পচিয়া উহাদিগের একরূপ সাংঘাতিক জ্বর উপস্থিত হয়। তিনি আধুনিক সময়ের সূতিকাজ্বরের কথাই বলিয়াছেন, তাহার সন্দেহ নাই। ডাক্তার হার্বিট প্রভৃতি অত্যন্ত প্রাচীন চিকিৎসকগণও এই রোগের বিষয় অবগত ছিলেন এবং ইহার প্রকৃত নিদান অবগত হইবার জন্য অনেক চেষ্টা করিয়াছিলেন। কিন্তু বিগত অষ্টাদশ শতাব্দির শেষভাগেই চিকিৎসকদিগের মধ্যে ইহার বিশেষরূপে আলোচনা আরম্ভ হয়। ঐ সময়ে প্যারিসনগরের “হোটেলু ডিউ” এবং অত্যন্ত কতিপয় বিখ্যাত সূতিকা-চিকিৎসাগারে এই রোগদ্বারা অনেকগুলি রোগী মারা পড়াতে এই সাংঘাতিক ব্যাধি বিশেষরূপে চিকিৎসক সমাজে প্রচারিত হইয়াছে।

এই রোগের নিদানসম্বন্ধে নানা চিকিৎসকের নানামত। কেহ কেহ ইহাকে আদৌ জ্বররোগ না বলিয়া একরূপ স্থানীয়প্রদাহ বলেন। যথা, অনেকে বলেন, ইহা প্রসূতিদিগের অস্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ (পেরিটো-নাইটিস্) আবার কেহ বলেন ইহা জরায়ুর তরুণপ্রদাহ (মেট্রাইটিস্) অথবা মেট্রোপেরিটোনাইটিস্ (জরায়ুর প্রদাহ হইতে উৎপন্ন পেরিটোনা-ইটিস্)। আবার কেহ কেহবা বলেন যে ইহা প্রসূতিদিগের একরূপ বিশেষ সংক্রামক জ্বররোগ যাহা কেবল প্রসূতিদিগকেই আক্রমণ করে।

কিন্তু এখনকার বিচক্ষণ চিকিৎসকেরা কহেন যে, ইহা কেবলমাত্র প্রসূতিদিগের কোন বিশেষ রোগ নহে। তাঁহারা কহেন যে আধুনিক-কালের সেপ্টিসিমিয়া বা পাইমিয়া ও যে ব্যাধি, ইহাও সেইরূপ ব্যাধি। অর্থাৎ ইহা প্রসূতিদিগের একরূপ সেপ্টিসিমিয়া। যদি এই নিদান সত্য

বলিয়া মানিয়া লওয়া যায় তাহাইহলে ইহাকে স্মৃতিকাজর না বলিয়া স্মৃতিকা সেপ্টিসিমিয়া বলাই বিহিত ।

মোটের উপর বলিতে গেলে এই বলিতে পারা যায় যে, এই রোগের নিদানসম্বন্ধে এখনও নিশ্চয়রূপে কিছুই বলা যায় না । অনেক রোগের নিদানসম্বন্ধে ডাক্তারগণ এক্ষণেও ঘোর অন্ধকারে বিচরণ করিতেছেন । যথা ম্যালেরিয়া, কলেরা প্রভৃতি রোগ ঠিক কি কারণে উৎপন্ন হয়, তাহা এখনও কিছুই জানিতে পারা যায় নাই ।

যে সকল চিকিৎসকেরা এই রোগকে একরূপ স্থানীয়প্রদাহ বলিয়া বোধ করিতেন, তাঁহাদের কথা এখনকার কালের চিকিৎসকেরা সত্য বলিয়া গ্রহণ করেন না । মৃতদেহ ব্যাবচ্ছেদকালে এই রোগবশতঃ মৃতব্যক্তির জরায়ু-প্রদাহ, পেরিটোনাইটিস্ প্রভৃতি প্রায়শঃ বর্ত্তমান থাকে, এইজন্তই অনেকে এই রোগকে জরায়ুর প্রদাহ বা পেরিটোনাইটিস্ বলিয়া বর্ণনা করিয়া গিয়াছেন । কিন্তু এখনকার নিদানজ্ঞ চিকিৎসকেরা বলেন যে, ঠিক পেরিটোনাইটিস্, মেট্রাইটিস্ প্রভৃতি হইলে যে যে লক্ষণ উপস্থিত হয়, স্মৃতিকাজরে ঠিক সেই সেই লক্ষণ বা উপসর্গ উপস্থিত হয় না । বিশেষতঃ স্মৃতিকাজরে-মৃত্যু অনেক প্রস্থতির শব ব্যাবচ্ছেদে কোনরূপ স্থানীয়প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে না, এমনও সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় । আবার আরও তাঁহারা বলেন যে এই রোগ সংক্রামক কিন্তু কেবলমাত্র পেরিটোনাইটিস্ বা মেট্রাইটিস্ একরূপ সংক্রামক নহে এবং এত সহজে এক রোগী হইতে অন্য রোগীকে আক্রমণ করে না ।

যাঁহারা বলেন যে ইহা প্রস্থতিদিগের একরূপ সংক্রামক জ্বর, তাঁহাদিগের মধ্যে ফরডইন্স বার্কার প্রধান । এই শ্রেণীস্থ চিকিৎসকেরা বলেন যে, যহা হামজ্বর, বসন্তজ্বরের জ্বায় একরূপ বিশেষ জ্বর, যাহা কেবলমাত্র প্রস্থতিদিগকেই আক্রমণ করে এবং হামবসন্তের জ্বায় এই রোগের বীজ রোগীহইতে অন্য রোগীতে গমন করে । কিন্তু হাম ও বসন্তে যেরূপ বিশেষ বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায়, স্মৃতিকাজরে কোন রোগীতে ঐরূপ কতকগুলি নির্দ্বারিত লক্ষণ উপস্থিত হয় না । হাম ও বসন্তে সকল রোগীতেই গুঁটি বাহির হয় কিন্তু স্মৃতিকাজরে আক্রান্ত রোগীদিগের মধ্যে ঐরূপ গুঁটি বাহির হইবার জ্বায় আর কোন বিশেষ লক্ষণ কিছুই হয় না । এবং কোন

দুইটা বা চারিটা রোগীতে একই প্রকারের বিশেষ সাধারণ লক্ষণ বর্তমান থাকে না।

অধুনাতনকালের নিদানজ্ঞ চিকিৎসকেরা এই রোগকে একরূপ সেপ্টিসিমিয়া বা পাইমিয়া রোগ বলেন। পাঠকবর্গ জানিবেন কোনরূপ ক্ষত ইত্যাদি পচিয়া যে বিশেষ বিষ উৎপন্ন হয়, তাহাকেই চিকিৎসকেরা সেপ্টিক্ পয়জন বা পচা বিষ কহেন। এই বিষ কোনপ্রকারে রোগীর দেহে সঞ্চারিত হইয়া কতকগুলি উপসর্গ আনয়ন করে, সেই উপসর্গ সমষ্টিকে “সেপ্টিসিমিয়া” বলা যায়। পাইমিয়া ও সেপ্টিসিমিয়া প্রায় একই ধরণের রোগ এবং এক বিষ হইতেই উৎপন্ন। যেমন মুড়ি ও চাউল ভাজায় কিঞ্চিৎ ইতরবিশেষ দেখিতে পাওয়া যায়, পাইমিয়া ও সেপ্টিসিমিয়াতেও সেইরূপ একটু বিভেদ দৃষ্টিগোচর হয়। পাইমিয়া শব্দের অর্থ পুঁজ। অতএব পচা পুঁজ রোগীর দেহে সঞ্চারিত হইয়া যে ব্যাধি উৎপন্ন হয়, তাহাকে পাইমিয়া এবং সাধারণ পচাক্ত ইত্যাদির রস সঞ্চারিত হইয়া যে ব্যাধি উৎপন্ন হয় তাহাকে সেপ্টিসিমিয়া কহে। লক্ষণ দুই রোগেরই এক, তবে দেহের আভ্যন্তরিক পরিবর্তনে দুই রোগে অল্প বিভিন্নতা দৃষ্টিগোচর হইয়া থাকে। পাইমিয়াতে শরীরের স্থানে স্থানে আভ্যন্তরিক বস্ত্র ও অস্ত্র স্থানে ছোট ছোট এব্‌স্‌স্‌ হইয়া পুঁজ জন্মে। সেপ্টিসিমিয়াতে ঐরূপ পুঁজোৎপত্তি হয় না। পাইমিয়া ও সেপ্টিসিমিয়া একই রোগের প্রকারভেদমাত্র।

পিউয়ার্পিরল্ সেপ্টিসিমিয়া অত্যন্ত সাংঘাতিক পীড়া। সময়ে সময়ে হসপিটালের সমস্ত প্রসূতি এই রোগাক্রান্ত হইয়া মারা যায়। এই রোগ এত শীঘ্র শীঘ্র একরোগী হইতে অল্প রোগিতে সঞ্চারিত হয় যে, ডাক্তারেরা কোন উপায় অবলম্বন করিয়া তাহার প্রতিকার করিতে সমর্থ হন না। ১৭৬০, ১৭৬৮ এবং ১৭৭০ খৃষ্টাব্দে লণ্ডননগরের হাঁসপাতালসমূহে ইহার এত অধিক প্রাদুর্ভাব হয় যে, প্রায় সমস্ত রোগী মারা পড়ে। ১৭৭৩ সালে এডিনবরা হাঁসপাতালে প্রায় সমস্ত প্রসূতি সন্তান প্রসব করিবার ২৪ ঘণ্টামধ্যে এই রোগদ্বারা আক্রান্ত হয় এবং সকলেই মরিয়া যায়। ১৮৬২ সালে বার্লিননগরের হাঁসপাতালে প্রায় সমস্ত প্রসূতি মারা যায় এবং পরিশেষে কর্তৃপক্ষেরা হাঁসপাতাল বন্ধ করিতে বাধ্য হন।

এই সকল মৃত্যুসংখ্যা দেখিলে এইরূপ উপলব্ধি হয় যে, কোন স্থতিকা-
হাঁসপাতালে প্রসূতিকে ভর্তি করিয়া লওয়া নিরাপদ নহে । কারণ একস্থলে
অনেক প্রসূতি থাকিলে দৈবাৎ কোন রোগী উক্ত পীড়া দ্বারা আক্রান্ত
হইলে সমস্ত রোগী মারা পড়িবার সম্ভাবনা । এখনকার আধুনিক চিকিৎসা-
সকল নানাবিধ স্বাস্থ্যরক্ষার নিয়ম প্রচার করিয়া হাঁসপাতাল সমূহে এই
রোগের সংক্রামতা দোষ অনেক পরিমাণে নিবারণ করিতে কৃতকার্য
হইয়াছেন । অত্যন্ত সংক্রামক ব্যাধি যেরূপ ধরণে নিবারণ করা যায়,
এই ব্যাধিকে সেইরূপ ধরণে নিবারণ করা যাইতে পারে । তবে এখনও
কোন কোন হাঁসপাতালে এই রোগ সঞ্চারিত হইয়া অনেক রোগী প্রায়
এক সঙ্গে মারা পড়িতে দেখা যায় । কলিকাতা মেডিকেল কলেজ হাঁস-
পাতালে সময় সময় এই রোগবশতঃ অনেক রোগী মারা পড়িয়া থাকে ।
ইহার বহুব্যাপকতা দোষ নিবারণ করিতে হইলে যে রোগী ইহার দ্বারা
আক্রান্ত হয়, তাহাকে তৎক্ষণাৎ অত্যন্ত রোগী হইতে পৃথক করিয়া অস্ত্র
আলাহিদা ঘরে লইয়া যাওয়া উচিত । এবং ঐ রোগীর গুপ্তব্যয় নিযুক্ত
কোন ব্যক্তিকে আর অস্ত্র কোন রোগীর নিকট না যাইতে দেওয়া উচিত ।
এমন কি চিকিৎসক ঐ রোগী দেখিয়া বস্ত্র পরিবর্তন করিবেন বা স্নান
করিবেন এবং তৎপরে কার্বলিক লোসন দ্বারা হস্ত প্রক্ষালন করিয়া তবে
অস্ত্র রোগীকে স্পর্শ করিবেন । তার পর হস্পিটালে বিশেষরূপে বায়ু-
সঞ্চালনের ব্যবস্থা ও অত্যন্ত উপায় অবলম্বন করা উচিত । এই রোগ
হাঁসপাতালের প্রসূতি ছাড়া অত্যন্ত প্রসূতিকেও সচরাচর আক্রমণ করে ।
কিন্তু ইহা হাঁসপাতালে সচরাচর যেরূপ বহুব্যাপকরূপে প্রাদুর্ভূত হয়,
বাহিরে সেরূপ হয় না । কারণ হাঁসপাতালে বহু রোগী একত্র থাকি-
নিবন্ধন এক রোগী হইতে অস্ত্র রোগীতে রোগ বিস্তৃতির যেরূপ সুবিধা
হয়, বাহিরে সেরূপ হয় না । তবে কখন কখন বাহিরেও কলেরা প্রভৃতির
দ্বারা অনেক প্রসূতি একাদিক্রমে বা একসঙ্গে আক্রান্ত হয় ।

১৮২৭-২৮ খৃঃ অব্দে লণ্ডননগরে পিউয়ার্ পিয়াল্ সেপ্টি সিমিয়া বহু-
ব্যাপকরূপে প্রাদুর্ভূত হইয়াছিল । কিন্তু কলেরা প্রভৃতি রোগ যেমন
একরূপ বিধ হইতে উৎপন্ন হইয়া বহুলোককে একবারে আক্রমণ করে
এ রোগ সেরূপ ভাবে প্রাদুর্ভূত হয় না । এই রোগ স্পর্শক্রামক । স্তত্রাৎ

অতি সহজেই এই রোগের বীজ এক রোগী হইতে অন্য রোগীতে গমন করিতে পারে। এই স্পর্শক্রমিক দোষবশতঃ একাদিক্রমে অনেক রোগী এই পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হওয়ায় এই পীড়া ম্যালেরিয়া কলেরা প্রভৃতি দেশব্যাপক মহামারীর জায় প্রতীক্ষমান হয়। কোন এক গ্রাম বিশেষে যদি অনেকগুলি প্রসূতি থাকে, আর দৈবাৎ কোন প্রসূতি উক্ত পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হয় তবে অন্ত্যস্ত প্রসূতির সম্পূর্ণরূপে সংস্পর্শ দোষ হইতে বিচ্যুত থাকাবিধায় তাহার আক্রান্ত হইতে পারে না। কিন্তু কোন ধাত্রী বা চিকিৎসক যদি উক্ত রোগাক্রান্ত রোগীকে স্পর্শ করিয়া পরে অন্ত্যস্ত প্রসূতির নিকট গমন করেন, তবে তাহার সংস্পর্শে সমস্ত প্রসূতিগুলি ঐ পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হইতে পারে। অনেক স্থলে কোন ডাক্তার বা ধাত্রী বিশেষের দ্বারা চিকিৎসিত গ্রাম সমস্ত প্রসূতি এই রোগে আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। অথচ তাহাদের হস্তের বহির্ভূত অন্ত্যস্ত প্রসূতি সম্পূর্ণ নিরাপদে থাকে। ইহাতে এইমাত্র বুঝা যায় যে, এই রোগ দ্বারা কোন প্রসূতি বিশেষ আক্রান্ত হয় মাত্র। এবং ইহার বিষ সেই রোগীর দেহেই উৎপন্ন হয়। কিন্তু ম্যালেরিয়া কলেরা প্রভৃতির বীজ কোন স্থান বিশেষে (সেই স্থানের জল, বায়ু বা ভূমিতে) উৎপন্ন হইয়া একবারে বহুলোককে আক্রমণ করে।

দৈহিক পদার্থ পচিয়া একরূপ বিষ উৎপন্ন হয়, ঐ বিষরোগীর দেহে সঞ্চারিত হইয়া এই রোগ উৎপন্ন হয়। দেহের ক্ষত ইত্যাদি পচনশীল হইলে এই বিষ উৎপন্ন হয়। অন্ত্রদ্বারা আঘাতপ্রাপ্ত অনেক রোগী সেপ্টিসিমিয়া দ্বারা আক্রান্ত হয়। ঐ কারণবশতঃ প্রসূতিদিগের সেপ্টিসিমিয়া রোগ হইয়া জর হইলে তাহাকেই পিউয়ার্ পিরাল্ সেপ্টিসিমিয়া বা সাধারণ কথায় স্নতিকার তরুণজর বা পিউয়ার্ পিরাল্ ফিবার বলে।

যে সকল জীলোক সদ্য সন্তান প্রসব করে, তাহাদিগের শরীরে ক্ষতের অভাব নাই। জরায়ুর যে স্থানে প্লাসেন্টা বা ফুল সংলগ্ন থাকে, ফুল ধমিয়া পড়িলে সেই স্থানে বড় একটা ক্ষতের ন্যায় হয়। সিমসন্ প্রভৃতি ধাত্রীবিদ্যা-বিশারদ ডাক্তারগণ বলেন যে, প্রসূতিদিগের সন্তান হইবার সময় সমস্ত জরায়ুর ভিতরকার শৈবিক কিব্রি (ছাল) উঠিয়া গিয়া টাটকা ক্ষতের ন্যায় হয়। কিন্তু এখনকার ডাক্তারগণ একথা স্বীকার করেন না।

তীহারী বলেন কেবল যেখানে ফুল সংলগ্ন থাকে ফুল পড়িবার পর সেই স্থানে মাত্র ক্ষত হয়। এই ফুল সংলগ্ন স্থানে অনেক শিরা ছিঁড়িয়া যায় সুতরাং এই সকল ছিন্ন শিরায়ুথ দিয়া অনায়াসেই উৎপন্ন বিষ প্রস্রুতির দেহে সঞ্চারিত হইতে পারে। আবার ঐ বা পচিয়াই বিষ উৎপন্ন হইতে পারে। তদ্ব্যতীত জরায়ুর মধ্যে ফুলের অংশ থাকিয়া গেলে ঐফুল পচিয়া তাহাহইতে বিষ জন্মাইয়া ছিন্ন শিরা বাহিয়া রোগীণীর দেহে সঞ্চারিত হইতে পারে। আবার সম্ভব হইলে জরায়ুর মুখ, অথবা যোনির কোন অংশ কাটিয়া গিয়া ঐ ক্ষত পুচ্চিয়া বিষ উৎপন্ন হইতে পারে, সেই বিষ কোনরূপে কোন ছিন্ন শিরার আশ্রয় পাইলেই রোগীর দেহে গমন করিতে পারে। কোন ক্ষত না হইলেও কেবলমাত্র যোনির শৈথিল্যিক ঝিল্লির দ্বারা এই রোগের বীজ প্রস্রুতির দেহে সঞ্চারিত হইতে পারে, কিন্তু এইরূপ স্থলে বিষের বীজ অন্য রোগী হইতে আসা চাই। কারণ দৈহিক পদার্থ (ক্ষত প্রভৃতি) না পচিলে ঐ রোগের বীজ সৃষ্ট হয় না। উপদংশ রোগের বিষ ও তাহার বিস্তৃতির সহিত এই রোগের বিষ ও তাহার বিস্তৃতির সোসাদৃশ্য দেখিতে পাওয়া যায়। উপদংশ রোগের বীজ কেবলমাত্র জননেদ্রিয়ার শৈথিল্যিক ঝিল্লি আশ্রয় করিয়া রোগীণীর শরীরে প্রবিষ্ট হইতে পারে, ইহা সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায়। প্রায় সমস্ত শৈথিল্যিক ঝিল্লির রোগবীজ চুষিয়া লইবার ক্ষমতা আছে। যে সময়ে প্রস্রুতি-দিগের ক্ষত সকল আরোগ্য হইতে আরম্ভ হয়, তখন আর তাহাদের বীজ চুষিয়া লইবার ক্ষমতা থাকে না, অথবা ঐ সকল ক্ষত হইতে আর বিষের সৃজন হয় না। এইজন্য প্রসব করিবার দুই চারি দিন মধ্যে যদি প্রস্রুতি এই রোগাক্রান্ত না হয়, তবে আর তাহার বড় একটা এই পাড়া হইবার আশঙ্কা থাকে না।

কয়েকটা ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ ।

এলোপ্যাথিমতে ।

অগ্নিদগ্ধে বাইকার্বোনেট্ অবসোডা—কোন স্থান আগুনে পুড়িয়া

গেলে বাইকার্বনেট অবসোডা জলে গুলিয়া দৃষ্টস্থানে দিলে তৎক্ষণাৎ জলন ও যন্ত্রণার নিবৃত্তি হয় ।

উদরাময়ে অক্সাইড অবজিঙ্ক—

অক্সাইড অবজিঙ্ক— ৫৪ গ্রেণ ।

বাইকার্বনেট অবসোডা— $৭\frac{১}{২}$ গ্রেণ ।

মিশ্রিত কুরিয়া চারি পুরিয়া ঔষধ* তৈয়ার কর। প্রতি ৬ ঘণ্টাস্তর এক একটা পুরিয়া সেবন করিতে দিতে হইবে। ইহাতে বহুদিনের পুরাতন উদরাময় অতি সত্ত্বর আরাম হয়। কোন কোন স্থলে তিনবার ঔষধ সেবনেই উপকার হয়।

ফস্ফাইড অবজিঙ্ক—স্নায়ুবিরামজর, টাইফয়েডজর প্রভৃতির শেষাবস্থায় যখন রোগী নিতান্ত দুর্বল ও অবসন্ন হইয়া পড়ে, তখন ফস্ফাইড অবজিঙ্ক প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয়। ইহার মাত্রা $\frac{১}{৮}$ গ্রেণ হইতে $\frac{১}{২}$ গ্রেণ। নিউর্যালজিয়া বা স্নায়ুশূল রোগে $\frac{১}{৮}$ গ্রেণমাত্রায় বটিকাকারে প্রয়োগে উপকার দর্শে। তন্নিম্ন এন্জাইনোপেক্টোরিস্ রোগে ইহা প্রয়োগ করা বাইতে পারে। ধ্বজভঙ্গরোগে ইহা মহোষধ। স্নরণশক্তির অন্নতা হইলে ইহা প্রয়োগে স্নরণশক্তি বৃদ্ধি হয়। তন্নিম্ন উৎকট চিন্তা ও দুর্ভাবনা বশতঃ অনিদ্রারোগে ইহার ব্যবহার সফল ফলে। অতিরিক্ত পরিশ্রম, শরীরের অত্যধিক ক্ষয়বশতঃ যে সকল স্নায়বীয় পীড়া উপস্থিত হয়, তাহাতে ফস্ফাইড অবজিঙ্ক প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে। যে সকল স্থলে ফস্ফরস্ প্রয়োগে উপকার হয়, সেই সেই স্থলে ফস্ফাইড অবজিঙ্ক ব্যবহৃত হয়। ফস্ফরস্ প্রয়োগ করিলে উদরার সহিত ফস্ফরাসের গন্ধ বাহ্যিক হয় এবং অস্ত্রান্ত উপদ্রব আনয়ন করে। কিন্তু ফস্ফাইড অবজিঙ্ক প্রয়োগে অস্ত্রকোন উপদ্রব উপস্থিত হয় না। প্রফেশর হ্যামণ্ড নিম্নলিখিত ব্যবস্থা প্রদান করেন। বধা :—

* এই ঔষধটী কোন ইংরাজি পত্রিকা হইতে উদ্ধৃত। পাঠকগণ ইহার সত্যাসত্য পরীক্ষা করিয়া দেখিতে পারেন।

জিঙ্ক্‌ কস্কাইড্— $\frac{2}{16}$ গ্রেণ ।

এক্সট্রাক্ট নক্‌স ভমিকা $\frac{2}{8}$ গ্রেণ ।

এই ঔষধদ্বয় একত্র মিশ্রিত করিয়া বটীকাকারে সেবন করিতে দেওয়া যায় ।

ক্রমঃ—

পরীক্ষিতযুক্তিযোগ ।

সম্পাদকীয় ।

প্রমেহ বা ধাতের পীড়ার ঔষধ ।

আজকাল প্রমেহ বা ধাতুর পীড়ার কিছু বাড়াবাড়ি দেখিতে পাওয়া যায় । এমন যুবক খুব কম আছেন, বাঁহার অনবরত ধাতুনিঃস্রব না থাকুক, অন্ততঃ প্রস্রাবের সময় একটু আবার সহিত প্রস্রাব, না হয় প্রস্রাবান্তে এক আধ কোঁটা ধাতুনিঃস্রব, নেহাৎ না হয় বৈকালবেলাটা একটু খড়্গিগোলা প্রস্রাব না হইয়াই যায় না ।

বিশেষ বিবেচনাপূর্বক কারণ অনুসন্ধান করিয়া দেখিলে সাধারণতঃ উক্ত রোগের উৎপত্তি সম্বন্ধে প্রধান দুইটা কারণের উপলব্ধি হয় * । এক আহারাদির অযথাব্যবহার, অর্থাৎ অসময়ে স্নানাহার, পঞ্চপর্ষটন, রাজি-জাগরণ ও পেয়াজরসুন মাংস প্রভৃতি তীক্ষ্ণবীৰ্য্য জীবানিরত্যভোজন, আর দ্বিতীয়তঃ যে সমস্ত কুলটা জীজাতির বিবাক্ত প্রমেহ আছে, তাহাদের সহিত সংসর্গদ্বারা একপ্রকার ধাতের পীড়া উৎপন্ন হইয়া থাকে । তন্মধ্যে এই শ্বেদোক্তটাই ভয়ানক ।

বে কারণেই এই রোগ উৎপন্ন হউক, ইহার প্রথমাবস্থার প্রায়ই প্রস্রাবের সময় ভয়ানক আলা ও বহুশা এবং টন্টনানি প্রভৃতি ভয়ানক অসহ

* কেহ মনে করিবেন না যে, প্রমেহরোগের কারণ ও লক্ষণ কিম্বা চিকিৎসাসম্বন্ধে আমাদের বাহা বক্তব্য, তৎসমস্তই আমরা এখানে বলিতেছি। কলতঃ ইহার রীতিমত চিকিৎসার নিয়ম হানাত্তরে বলা যাইবে, এখন কেবল কতকগুলি দুইফল সুষ্ট্রিযোগের বিবরণ বলিব ।

যাতনা উপস্থিত হইয়া থাকে । তন্মধ্যে যখনকার যে অবস্থায় বাহা কর্তব্য, তাহাই ক্রমে বলিব ।

(১) অত্যন্ত জ্বালার অবস্থায় ।

এই অবস্থায় রোগী প্রত্যহ প্রাতে কাঁচা গোছ ৮০ অর্দ্ধপুয়া ও শীতল জল অর্দ্ধপুয়া একত্রে মিশ্রিত করিয়া পান করিবে । এবং প্রাতে ও বৈকালে কাঁচা হরিদ্রার নির্জল রস প্রতিবারে ২০ অর্দ্ধ ছটাক আন্দাজ লইয়া অন্ন মধুর সহিত পান করিবে । তন্নিম্ন মিশ্রিত জল, ইক্ষু, পাকা পেঁপে প্রভৃতি ঠাণ্ডাদ্রব্যও খাইতে পারা যায় । যেমন অধিক জ্বালা বন্ধগাই কেন না হউক, আমার বোধ হয় যে, ৪৫ দিবস ঠিক এইরূপভাবে আহার করিলে তাহার বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে । আর যদি তাহাতেও না হয়, তবে কাঁচা জুয়ের সহিত হিঞ্চা বা হেলেঞ্চা শাকের রস মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলেও বিশেষ উপকার দর্শিতে পারে । কিন্তু এই সমস্ত ঔষধ এতাদৃশ উপকারী হইলেও রোগীর যদি জ্বর থাকে, অথবা এই ঔষধ ব্যবহারে তাহার হাটু বা শরীরের অন্ত কোন স্থানে বেদনাবোধ হয়, তবে তৎক্ষণাৎ উক্ত সমস্তই পরিত্যাগ করিবে, কেননা অনেক নির্দোষ লোক ঐরূপ জ্বালার অবস্থায় অতিরিক্ত ঠাণ্ডা ক্রিয়া করিয়া পরে তদ্বারা ভয়ানক বাত-রোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে । সুতরাং এই সমস্ত ঔষধ খুব সতর্কতার সহিত ব্যবহার করা আবশ্যক, এসম্বন্ধে আরও বলিবার রহিল । (ক্রমশঃ)

সমালোচনা ।

সুরাপান বা বিষপান ।—অনেক দিন অতীত হইল, এই গ্রন্থখানি আমাদের হস্তগত হইয়াছে । কিন্তু সময়াভাব বিশেষতঃ আরও কতকগুলি কারণে এপর্যন্ত আমরা উক্ত গ্রন্থসম্বন্ধে কোনরূপ মতামত ব্যক্ত করিতে না পারিয়া গ্রন্থকাণ্ডের নিকট বিশেষ অপরাধী আছি । বিদেশীয় রীতি-নীতির অনুকরণ করিতে গিয়া ভারতবাসী দিন দিন যে সকল মহান্ অনর্থের ভাগী হইতেছেন, সেই সমস্তের মধ্যে মদ্যপানজনিত মহান্ অনর্থকে শীর্ষস্থানীয় বলিতে হইবে । বস্তুতঃ মদ্যপানদ্বারা দেশ যে কিরূপে দিন দিন

উৎসন্ন হাইতেছে এবং ইহার ভাবী পরিণামই বা ক্রমে আর কতদূর দাঁড়াইবে, তাহা বুদ্ধিমান ব্যক্তিকে আর অধিক করিয়া বুঝাইতে হইবে না। অনেকদিন পূর্বে একজন সুযোগ্য লেখক এই চিকিৎসা-সম্মিলনোত্তেই মদ্যপানের অপ-কারিতাসম্বন্ধে একটি উৎকৃষ্ট প্রবন্ধ লেখেন, “প্রবন্ধটি এতদূর উৎকৃষ্ট বিশেষতঃ সমরোপযোগী হইয়াছিল যে, তাহার মধ্য হইতে এতদূর পুনর্বার একটুকু উদ্ধৃত না করিয়া ক্ষান্ত থাকিতে পারিলাম না। তিনি লিখিয়া-ছিলেন, “মদ্যপানজনিত দারিদ্র্য ও ভীষণ পাপাচার প্রভৃতি কৃত যে মহান অনর্থসকল সমাজমধ্যে প্রতিনিয়ত সজ্জটিত হইতেছে, তাহা আর কাহাকেও চক্ষে অঙ্গুলি দিয়া না দেখাইলেও চলে। ধনীর ধনক্ষয়, উপার্জনশীলের অনাটন, গরিবের অনাহার, গৃহে বিবাদবিসম্বাদ, কলহ, বিরহ; বাহিরে অনাচার, কদাচার, অত্যাচার, মারামারি ধরাধরি, কাটাকাটি ও লাঠালাঠি প্রভৃতি কৃত যে পাপকাণ্ড কেবল মদের জন্তই আচরিত হইতেছে, তাহা কে না জানে? একজন সুবিজ্ঞ ডাক্তার বলিয়াছেন যে, মদের ব্যবহার না থাকিলে পৃথিবী হইতে অর্ধেক পাপ ও তিনভাগ দারিদ্র্য বিদূরিত হইয়া যাইত” কথাগুলি কতদূর সত্য, তাহা পাঠকগণ বিশেষতঃ মদ্যের সহিত বাঁহাদের ঘনিষ্ঠসম্বন্ধ, তাঁহারাই ইহার বিচারে অনেকটা অধিকারী। এখন কথাএই যে, এমন একটা ভয়ঙ্কর সর্বনাশকারী বিষম শত্রুকে দমন বা শাসন করিবার জন্ত যিনি অগ্রসর হন, তিনি আমাদের পক্ষে অবশ্যই পরমোপ-কারী ব্যক্তি। কিন্তু উপস্থিত গ্রন্থকর্তা যে কেবল অগ্রসর হইয়াছেন, তাহা নহে। তিনি সম্পূর্ণ কৃতকার্য্য না হইলেও কিন্তু অনেকটা যে হইয়াছেন তাহাতে আর সন্দেহমাত্র নাই। বাস্তবিকই মদ্যপানের সমূহ অপকারিতা-সম্বন্ধে তিনি যেরূপ অধ্যবসায়, যেরূপ পরিশ্রম ও যেরূপ অসাধারণ অমু-সন্ধান পূর্বক উপরোক্ত গ্রন্থের সংকলন করিয়াছেন, তাহাতে তিনি কেবল আমাদের পরম উপকারী নহেন, তিনি আমাদের পক্ষে যথার্থই পরম বন্ধুর মধ্যে গণ্য। কিন্তু হৃৎপথের বিষয় এই যে, এত্রেণীস্থ বহুবর্গকে ভারত-বাসী অনেক দিন হইতেই ভুলিতে আরম্ভ করিয়াছেন। আবার কেবল ভুলিয়াই নিশ্চিন্ত নহেন, প্রকৃত সদ্বন্ধুর হৃদিশিও ভারবাসীর হস্তে ষতদূর ঘটিবার তাহাও দিন দিন চূড়ান্তই ঘটিতেছে। ফলতঃ কেবল সুরাপানের গ্রন্থকর্তা বলিয়া নহে, যেখানেই দেখিবে, গ্রন্থকর্তার উদ্দেশ্য অতি মহৎ,

সেই থানেই দেখিবে অস্বাভাব্যে তাঁহার কঠাগত প্রাণ । পক্ষান্তরে লম্পট-
যুবকযুবতীর লাম্পটি-ব্যঙ্গক গ্রন্থকর্তাদের অস্বভাবের কষ্টের কথা উনিয়াছেন
কি ? বোধ হয় সেই ব্রহ্মই সুবিজ্ঞ প্রাচীন হিন্দীকবি মহাত্মা ভুলসী দাস
একদিন বড় মনের চুঃখেই বলিয়াছিলেন যে—

“সাঁচ্চা কহেত মারে লাঠ্যা খুটা জগৎ ভুলাই ।

গোরস গলি গলি ফিরে সুরা বৈটল বিকায় ॥”

অর্থাৎ—“যে ব্যক্তি সর্বদা সত্যকথা বলে, তাহার ভাগ্যে প্রহার ভিন্ন
কিছুই মিলে না অর্থাৎ প্রহারই তাহার সত্যের প্রকৃত পুরস্কার হয় । আর
যে মিথ্যাবাদী ব্যক্তি জগতের লোককে প্রতারণা ও মিথ্যা বাক্যদ্বারা
ভুলাইয়া থাকে, সেই ব্যক্তি সর্বত্রই যশ প্রাপ্ত হয় ।” এই কথা বলিয়াই
কবিপ্রবর উপমা দেখাইয়াছেন যে “যেমন অমৃততুলা গোছক, নিতাস্তই
অনাদরের সহিত দ্বারে দ্বারে ফিরিয়া বিক্রয় হয়, কিন্তু মনুষ্যের ভয়ানক
শত্রু মদ্য এক স্থানে বসিয়া অতি আশ্রয় ও গর্বের সহিত বিক্রয় হয় অথচ
তাহা ফিরি করিয়া এগলি ওগলি করিয়া বেড়াইতে হয় না ।” সুতরাং
কবিরের অস্বকরণ করিয়া আমরাও উপস্থিত গ্রন্থকর্তাকে বোধ হয় বেশ
সাহসপূর্বক বলিতে পারি যে, যদি এই গ্রন্থদ্বারা তাঁহাকে আর্থিক কোন-
রূপ ক্ষতিগ্রস্ত হইতে হয়, তবে তাহাতে যেন তিনি কিছুমাত্র চুঃখিত না হন ।
পরিশেষে আমরা নিতাস্তই আগ্রহের সহিত অনুরোধ করিতেছি যে, বাঁহা-
দের একটা মুদ্রা ব্যয় করিতে প্রাণান্ত না ঘটে, তাঁহারা এরূপ একখানি
সারবান্ গ্রন্থ পাঠ করিতে উদ্যত না করেন । গ্রন্থখানি ২৪৫ পৃষ্ঠায় পূর্ণ ।
মূল্য ১ এক টাকা মাত্র । কলিকাতা ১০নং নীলমণি মিত্রের ষ্ট্রীট ।
প্রকাশক শ্রীযুক্ত জানচন্দ্র বসাকের নিকট প্রাপ্তব্য ।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ।

এত দীর্ঘকাল সম্মিলনীর অদর্শনে অনেকেই ইহার অস্তিত্বে সম্মিহান
হইয়াছিলেন । আশা করি, তাঁহাদের সে সন্দেহ সম্যক্ দূর হইবে । আর
গ্রন্থকবর্গের নিকট বিনীতভাবে ইহাও জানাইতেছি যে, বাঁহার নিকট
বাঁহা বাঁকী আছে, পাঠাইয়া বাধিত করিবেন । গ্রন্থকগণ এ বিনীত নিবে-
দনে কর্ণপাত করিবেন কি ?

ম্যানাক্সার ।

বিবাহ-বিচার ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

বাংলাবিবাহসম্বন্ধে অনেকগুলি লোকে এই আপত্তি করেন যে, বালিকারা অল্প বয়সে বিবাহিত হওয়াতে তাহাদিগের অকালে যৌবন উদয় হয়। কথা সত্য হইলেও আপত্তিটা তাদৃশ গুরুতর নহে। কারণ আপত্তি উত্থাপনকারীরা একরূপ কারণ দেখাইতে পারেন না যে, অসময়ে যৌবনসঞ্চার হওয়াতে বালিকাদিগের শরীরের অনিষ্ট হয়। এইরূপ অসময়ে যৌবনসঞ্চার-জন্য বালিকাদিগের শরীরগত অনিষ্ট হইলে কখনও আয়ুর্বেদ-পারদর্শী মহাত্মা ঙ্গপ্রত্যাচার্য্য ষাটশবর্ষীয়া কছার সহিত চতুর্বিংশবর্ষীয় যুবাব বিবাহের ব্যবস্থা দিতেন না। শীতপ্রধান দেশবাসী অপেক্ষা উষ্ণপ্রধান দেশবাসীদিগের যৌবনসঞ্চার কিঞ্চিৎ অল্প সময়মধ্যে হয়। আমরাদিগের দেশে বালিকাদিগের ঋতু সচরাচর ১২ হইতে ১৩ বৎসরের মধ্যে হয়। শীতপ্রধান দেশে দুই এক বৎসর বিলম্বে ঋতু হয়। অনেক ডাক্তার বলেন যে, ভারত-বর্ষে বালিকাবিবাহ প্রচলিত থাকাতোই এত শীঘ্র ঋতু হয়, কিন্তু বিবাহের জন্ত কিঞ্চিৎ অগ্রে ঋতু হইলেও সে সময়ের ইতরবিশেষ অতি যৎসামান্য। আদত কথা—গ্রীষ্মপ্রধানদেশে কিঞ্চিৎ অল্পবয়সে যৌবনসঞ্চার হয়। মধ্য আফ্রিকার “ইউণ্ডু,” “মাক্রাকা নিয়াম নিয়াম” ও “আকা” প্রভৃতি ভিন্ন ভিন্ন নিগ্রোজাতির বালিকাদিগের অল্পবয়সে যৌবনসঞ্চার হয়। আবার গ্রীনলণ্ড প্রভৃতি অত্যন্ত শীতপ্রধানদেশে ১৯২০ বৎসর বয়সে বালিকাদিগের যৌবনসঞ্চার হয়। অত্যন্ত শীতপ্রধানদেশে যৌবনসঞ্চার ত বিলম্বে হয়ই, আবার ঋতুও মাস মাস আব না হইয়া তিনমাস চারিমাস অন্তর হইয়া থাকে। গ্রীনলণ্ড রমণীদিগের এইরূপ তিনমাস অন্তর ঋতু হওয়াতে অনেকে অসুস্থ করেন যে, আদিম অবস্থায় মনুষ্যদিগেরও ঠিক পশুদিগের জ্ঞান বৎসরান্তে একবার ঋতু হইত *। মনুষ্যদিগের নিজ আচরণ ও সভ্যতার খাতিরে তাহাদিগের অবস্থার পরিবর্তন হইয়া এইরূপ মাসে মাসে ঋতু হইয়া থাকে। কিন্তু মধ্য আফ্রিকার ও অন্যান্য স্থানের অসভ্য জাতির মধ্যে মাসে মাসে

ঋতু হইয়া থাকে। ইহাতে এই অনুমান হয় যে, নারীদিগের জননেন্দ্রিয়ের অবস্থা এখনও বেরূপ আছে, বহুকাল পূর্বেও তাহাই ছিল। গ্রীনল্ডবাসী রমণীদিগের যে বহুবিলম্বে এবং বহুদিন অন্তর অন্তর ঋতু হয়, তাহা স্থানীয় জলবায়ু গুণে হইয়া থাকে। মূলকথা, শীতের গুণ সঙ্কোচক এবং গ্রীষ্মের গুণ প্রসারক। শীতপ্রধানদেশবাসীদিগের শরীর গ্রীষ্মপ্রধানদেশবাসীদিগের ত্যায় শীত শীত বাড়িয়া উঠে না। শীতপ্রধানদেশের উদ্ভিদপর্ধ্যন্ত বহুকাল অবধি ক্ষুদ্র থাকিয়া যায়। গ্রীষ্মপ্রধানদেশবাসীদিগের শরীর শীত শীত বাড়িয়া উঠে, এই জন্তই অপেক্ষাকৃত অল্প সময়ে আমাদের বালিকারা যুবতি হইয়া উঠে। আবার এই কারণবশতই আমাদের জীর্ণ অল্পকাল-মধ্যেই যৌবন-স্বলভ চাক্চিক্য হারাইয়া থাকেন। অনেকে বলেন-অল্পবয়সে সন্তানের জননী হওয়াতে এইরূপ ঘটনা হয়, কিন্তু সে অনুমান ঠিক নহে। এমন দেখা যায়—যে সকল রমণীগণ বাঁঝা অর্থাৎ সন্তান প্রসব করে নাই, তাহাকেও অল্পবয়সে যৌবনশ্রী হারাইয়া থাকে। মধ্য আফ্রিকার মাক্রাকা নিয়াম্ নিয়াম্ (Makraka nyam nyam) আকা (Akka) প্রভৃতি জাতির জীর্ণের অতি অল্পবয়সে যুবতী স্বলভ চাক্চিক্য দূরীভূত হয়। * কিন্তু এইরূপ অল্পবয়সে যৌবনসংস্কার হইলেও যে ঐ সকল দেশের জীর্ণ দীর্ঘজীবী হয় না এমত নহে। মধ্য আফ্রিকা অট্রেলিয়া প্রভৃতি দেশের অসভ্যজাতি বহুকালপর্যন্ত জীবিত থাকে। তবে মধ্য আফ্রিকা আরব প্রভৃতি দেশ অত্যন্ত উষ্ণ বলিয়া তত্তৎদেশবাসী মনুষ্য শীত শীত বাড়িয়া উঠে। আমাদের দেশে যে সকল বালিকারা (যেমন কুলিনের ঘরে) কিকিৎ অধিক বয়সপর্যন্ত অবিবাহিতা থাকে, তাহারাও প্রায় ১৩ হইতে ১৪ বৎসরের মধ্যে ঋতুমতী হয়। আর অল্পবয়সে বিবাহিত হইলে ইহার পাঁচমাস কি চারিমাস অগ্রে ঋতুমতী হয়। অতএব এই মাত্র বলা যায় যে, বিবাহ সংস্কারদ্বারা এই ঘটনার কিকিৎমাত্র অগ্রে পশ্চাৎ হইয়া থাকে। একটা সপ্তম বৎসর বয়সের বালিকার বিবাহ দিলে কখনও ৮৯ বৎসর বয়সে সে বালিকা ঋতুমতী হয় না। এবং ইংলণ্ডীয় বালিকা ২৫ বৎসর বয়সের সময় বিবাহিতা হইলেও চৌদ্দ পনের বৎসর বয়সে তাহার যৌবন সংস্কার

* Vide, life like pictures of Nyam Nyam girls in "Travels in central Africa" by Col. C. Long.

হয়। মনের সহিত দেহের ঘনিষ্ঠসম্বন্ধ আছে, একথা স্বীকার্য্য, কেন না কোন মানসিক বৃত্তিবিশেষের চালনা হইলে তৎবৃত্তির আধারস্বরূপ বস্ত্র-বিশেষও চালিত ও বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। কিন্তু এইরূপ বৃদ্ধির একটা সীমা আছে। মনুষ্য শত চেষ্টা করিয়াও এক বৎসর বয়স্কের আত্মবৃক্ষে ফল ফলাইতে পারেন না। আর যদিচ বাল্যবিবাহে কিঞ্চিৎ অগ্রে যৌবনসঞ্চার হয়, কিন্তু তাহা হইলেও শারিরীক কোন অনিষ্ট হয় না। অসময়ে যৌবন উপস্থিত হওয়া কথাটি প্রকৃতপক্ষে অনর্থক। অল্পবয়সে মানসিক বৃত্তির ক্ষুরণ হওয়াতে শরীরের স্বাস্থ্য ভাল এইরূপ স্থচিত হয়। যেগাছটি গোড়া হইতে অত্যন্ত তেজবান হয়, তাহাতেই শীঘ্র ফল ফলে। যে বৃক্ষে বিলম্বে ফল হয়, সে গাছের তত তেজ নাই এই বুঝায়। সংসারে দেখা যায়, যে সকল হিতর জন্তুযোগ হইতে অত্যন্ত সতেজও বলবান তাহারাি শীঘ্র সম্ভাবনবতী হয়। অত্যন্ত তেজবতী কুকুরী একবৎসর মধ্যে সম্ভাবনপ্রসব করে। তেজবতী বলবতী গোবৎসা অতি শীঘ্র ছুগ্ধবতী হইয়া উঠে। এবং এইরূপ গাভিই দীর্ঘকাল জীবিত থাকে। ধনীলোকের সম্ভাবনগণ সর্বদা ভাল খায় পরে। একজন্তু অল্পবয়সে তাহাদের শরীরে বিলক্ষণ বলসঞ্চয় হয় এবং শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে। বিবাহ হউক বা না হউক, ধনীকন্তারা একাদশ দ্বাদশবর্ষেই ঋতুমতী হয় এবং গরিবের মেয়েরা বিবাহিতা হইলেও অপেক্ষাকৃত অধিক বয়সে ঋতুমতী হয়। Arrest of growth simply signifies want of nourishment and Vigor. অধিক বয়সপর্য্যন্ত যৌবনসঞ্চার না হওয়াতে কেবল দরিদ্রা বালিকার শরীরের অবস্থা তত ভাল নয় এইমাত্র বুঝায়। প্লেফেরার প্রভৃতি বড় বড় ডাক্তারদিগের মত এই যে, যে সকল বালিকারা অপেক্ষাকৃত অল্পবয়সে ঋতুমতী হয়, তাহাদিগের ঋতু বিলম্বে স্থগিত হয়। অর্থাৎ তাহাদিগের সম্ভাবনধারণ ক্ষমতা বহুদিনপর্য্যন্ত থাকে। জীর্ণের ঋতু সচরাচর ৪৫।৫০ বৎসরে স্থগিত হয়, কিন্তু যে সকল বালিকারা অতি অল্পবয়সে ঋতুমতী হয়, তাহাদিগের ঋতু ৩০।৩৫ বৎসর বয়স্কমপর্য্যন্ত স্থায়ী হয়। আবার তাহাদিগের বহুবিলম্বে প্রথম ঋতু হয়, তাহাদিগের সম্ভাবনধারণ ক্ষমতা অতি শীঘ্রই স্থগিত হয়। যে অতিরিক্ত বলসঞ্চয় জন্তু অতি অল্পবয়সে ঋতু হয়, সেই বলবশতই দীর্ঘকাল পর্য্যন্ত ঋতুকাল স্থায়ী হয়। শরীরের স্বাস্থ্যের সহিত সম্ভাবনোৎপাদনকারী

ক্ষমতার ঘনিষ্ঠসম্বন্ধ। সন্তানোৎপাদনকারী ক্ষমতা অল্পবয়সে বিকাশ হওয়াতে শরীরের অবস্থা খুব ভাল এইরূপ বুঝায়। অল্পবয়সে বিবাহিত হওয়াতে কিঞ্চিৎ অগ্রে যৌবনের বিকাশ হইলেও বালিকাদিগের শারীরিক কোনও অনিষ্ট হয় না। এবং তাহাদিগের সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সমানভাবে বাড়িয়া উঠে। এইরূপ সমানবৃদ্ধি বিষয়ে প্রকৃতির একটা সুন্দর নিয়ম আছে। তাহাকে *Correlation of growth* বৃদ্ধির পরস্পরসামঞ্জস্য বলা যায়। কোন জীব বা উদ্ভিদের একাঙ্গ বৃদ্ধি বা হ্রাস হইলে তাহার অন্যান্য অঙ্গপ্রত্যঙ্গ তাহার মানান মাপিক হ্রাস বা বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এই জন্য বালিকারা অল্পবয়সে ঋতুমতী হইলে তাহাদিগের গর্ভাশয় ও তাহার সঙ্গে সঙ্গে সমানভাবে বৃদ্ধি পায়। এবং এইরূপ সমানভাবে সমস্ত শারীরিক যন্ত্র ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বৃদ্ধি হওয়াতে তাহাদের স্বাস্থ্যের কোনরূপ হানি হয় না। এবং সন্তান প্রসব করিতে কষ্ট হয় না।

এইরূপে দেখা যায় অল্পবয়সে যৌবনসংস্কার হইলেও তাহা শরীরের পক্ষে ততদূর হানিজনক নহে। আবার বাল্যবিবাহ উঠাইয়া দিলেও মনুষ্যসমাজের বর্তমান অবস্থায় অপকবয়সে যৌবনসংস্কার যে রহিত থাকিবে, তাহারও কোন কারণ দেখা যায় না। ইঞ্জিয়উত্তেজক এত বাহ্যিক কারণ পরস্পরা সভ্যসমাজে বর্তমান আছে, বাহ্যি বিবাহ অপেক্ষাও হানিজনক (যদি বাল্যবিবাহকে হানিজনক বলা যায়) এবং সে সকল কারণ সমাজ হইতে একেবারে দূরীভূত করা এখনকার ঊনবিংশ শতাব্দীর সভ্যতার ক্ষমতার অতীত। ইউরোপ প্রভৃতি সভ্যদেশে বালিকাবিবাহ না থাকিলেও যেসকল জাতিশিকার বিস্তার, তাহাতে বালিকারা অল্পবয়সে নাটকনভেল পাঠ করিয়া মনে মনে বিবাহকল্পনা করিতে শিখে। এবং ঐসকল দেশে অল্প বয়সে বিবাহ না হইলেও যৌবনসংস্কার হইবামাত্রই বালিকাগণের পিতামাতা বর-নির্বাচনে সচেষ্টিত হন এবং বালিকারাও কোটসিপ্ করিবার উপযুক্ত শিক্ষা পায়। পুরুষের মন ভুলাইবার যে সকল উপকরণ ও শিক্ষার দরকার, ইউরোপবাসী বালিকাগণ অগ্র হইতে সেইরূপ শিক্ষালাভ করিতে সচেষ্ট হয়। আমাদের দেশে অন্তঃপুরে জীলোকগণ ছোট ছোট ছেলে মেয়ে লইয়া বিরহের গল্প করে। বালিকারা বো বো খেলা করে, ইহা দেখিয়া এখনকার সুসভ্য আত্মা বাবুদের মহা রাগ। কিন্তু সুগভ্য ইউ-

রোপ দেশে এইরূপ কথোপকথন ও শিক্ষা সচরাচর হাতে কলমে হইয়া থাকে । ইউরোপ মহিলারা তাঁহাদিগের কত্কা সমভিব্যাহারে হাট বাজারে ভ্রমণে বহির্গত হন এবং কোন মনোমত “হবপাত্র” দেখিলে অনুচ্চস্বরে সঙ্গিনীর কানে কানে বলেন, আমার কত্কার বিবাহে পাঁচহাজার টাকার যোতুক দিব। অভিপ্রায় এই যে, যদি বর জুটিয়া যায় * । অনেক ইউরোপীয় যুবকযুবতীর ইচ্ছা অল্পবয়সেই পরিণীত হওয়া । তবে অবস্থায় কুলায় না বলিয়া দায়ে পড়িয়া দীর্ঘকালপর্যন্ত অবিবাহিত থাকিতে বাধ্য হন । কিন্তু পূর্বেই বলিয়াছি এখনকার সভ্যতার বেরূপ বাঁড়াবাড়ী, আর দিনকতক পরে লোকে আহার পর্য্যন্ত কমাইতে বাধ্য হইবে । ইচ্ছাসম্মে অনেক দিন অবিবাহিত থাকা আর সাংসারিক অসচ্ছলতা সমান কথা । আমাদের দেশে আমরা যেমন কতাদায়ে ধীরত, ইউরোপীয়গণও সেইরূপ । ইউরোপীয় মহিলাগণেরও আমাদের গায় বর ভিন্ন স্ত্রুখ সম্ভোগের উপায় নাই । অনেক ইউরোপীয় রমণী বর অভাবে বিমর্ষভাবে পিত্রালয়ে ক্ষৌবন কাটাইতেছেন । এইরূপ কোমার অবস্থায় কাল-যাপন করা কেবল কঠোর সভ্যতাশাসনের জন্তই । পুরুষদিগের অবস্থায় কুলায় না এজন্য ইংলণ্ডীয় যুবাগণ শীঘ্র বিবাহে রাজী হন না । নচেৎ আমাদের গায় সচ্ছল অবস্থা থাকিলে ইউরোপীয় বিবাহ-শাস্ত্রের বিধি আর একরূপ হইত তাহার সন্দেহ নাই । এই দেখ আমাদের দেশে ইউরোপীয় সভ্যতা প্রবিষ্ট হইয়া অবধি আমাদের অবস্থা ক্রমেই অসচ্ছল হইতেছে এবং আমরাও শিক্ষার খাতিরে আমাদের যুবকগণকে বহুকালপর্যন্ত অবিবাহিত রাখিতে বাধ্য হইতেছি । এখন এম, এ পাস করিয়া শিক্ষা সমাপন করিতে সচরাচর ২৫ বৎসর সময় গত হইতেছে । ইহার পর আরও সভ্যতা ও শিক্ষার বৃদ্ধি হইলে আরও ছএকটি পাস বাড়িবে । তখন শিক্ষা সমাপন করিতে ৩০ বৎসর বয়ঃক্রম অতীত হইল । কিন্তু মনুষ্যের দৈহিক প্রকৃতিসিদ্ধ অভাব চিরকাল সমান থাকিবে । মনুষ্য শত চেষ্টা করিয়াও ক্ষুধাতৃষ্ণা প্রভৃতি দৈহিক ক্রিয়া সকল দমন করিতে পারিবে না । বরঞ্চ শিক্ষার সহিত বিলাসিতা সম্ভোগ প্রবৃত্তি

আরও বৃদ্ধি হইতে থাকিবে। মনুষ্যসন্তান যেরূপভাবে সভ্যতার দিকে ধাবিত হইতেছে, তাহাতে পরিণামে সংসার হইতে সুখ ও আরাম একবারে দূরীভূত হইবে তাহার কিছুমাত্র সন্দেহ নাই। কাহাকে উন্নতি এবং কাহাকে অবনতি বলে তাহা এখনও আমরা সম্যক্রূপে হৃদয়ঙ্গম করিতে পারিতেছি না। এইজন্যই পতঙ্গের ত্রায় বিষম কষ্টকর ইউরোপীয় সভ্যতার অলস্ত অগ্নিতে অস্পষ্টপ্রদান করিতেছি।

অতএব অল্পবয়সে বিবাহিত হইলে যেরূপ মনোবৃত্তি উত্তোজিত হইবার সম্ভাবনা, বিবাহ না হইলেও এখনকার সভ্যসংসারে নানা কারণে মনোবৃত্তি ক্ষুণ্ণ হইবার সম্ভাবনা। কিন্তু আমাদের বালিকারা অল্পবয়সে বিবাহিত হইলেও সংশিক্ষায় বঞ্চিত হয় না। বরঞ্চ বিবাহের অগ্রে তাহারা যেরূপ স্বাধীনতা পায় ও স্বাধীনভাবে বিচরণ করে, বিবাহের পর হইতে সে সকল বিষয়ে তাহারা যথেষ্ট সতর্ক হইতে শিখে এবং মনোবৃত্তি দমন করিতে শিক্ষা করে। আমাদের অস্তঃপুরে নববিবাহিতা বালিকারা যেরূপ সংশিক্ষা পায়, বালিকাগণ অধিক দিন অবিবাহিতা থাকিলে সেরূপ কদাচিত হয়। বালকগণ অধিক বয়স পর্য্যন্ত অবিবাহিত থাকিলে তত দোষজনক নহে। কিন্তু বালিকাগণ যৌবন সীমায় পদার্পণ করিবার পরেও অবিবাহিতা থাকায় বিলক্ষণ দোষ স্পর্শে। পাপে মন কলুষিত হইবার পূর্বে হইতেই পাপের প্রলোভন হইতে সূদূরে পলায়ন করাই উচিত এবং হিন্দুতে বিবাহশৃঙ্খলে আবদ্ধ হওয়াই বালিকাদিগের সংচরিত্রবতী হইবার প্রকৃষ্ট উপায়। বালিকারা স্বামীকরে সমর্পিত হইবার পর অস্তঃপুর মধ্যে জীশিকার যথেষ্ট প্রচলন হইলেও ক্ষতি নাই। বাহিরে শত শত সংশিক্ষা পাইলেও আজিকের সভ্যতার দিনে নিকলঙ্ক থাকা মহা দার। বালক-বালিকাদিগের পাঠার্থ সদগ্রন্থ নির্বাচিত হইলেও তাহারা অস্ত্রাস্ত্র নানাবিধ কল্পনাউদ্ভেদক গ্রন্থ পাঠ করিবার সুযোগ পায়। এইরূপ সুযোগ বন্ধকরা আজিকের ঊনবিংশ শতাব্দীর সংবাদপত্র ও নাটকনভেল ছড়াছড়ির দিনে অস্তিতাবকদিগের একরূপ অসাধ্য। অতএব বালকদিগের পক্ষে ঘাহাইউক, বালিকাদিগের পক্ষে এক বিবাহশৃঙ্খলে আবদ্ধ হওয়াই প্রকৃত সংশিক্ষা, এবং হিন্দুতে বিবাহপ্রণালী সম্পূর্ণ মানব ধর্ম্মানুযায়ী।

ইউরোপীয় সংস্কার প্রাপ্ত অনেকে বলেন ভারতবর্ষীয় বালিকাগণ অল্প-

বরসে বিবাহসংস্কারে আবদ্ধ হওয়ার তাহাদের স্বক্কে গুরুত্বের অর্পিত হয়, স্মরণ্য তাহারা বাল্য-স্মরণ্য ক্রিড়া কৌতুক প্রভৃতি সম্ভোগে অতি স্বরাস বঞ্চিত হয় ; কিন্তু ইংরেজ বালিকাগণ কেমন সুখে মন খুলিয়া বহুদিনপর্যন্ত বাল্যক্রীড়া সম্ভোগ করে। এই সকল আপত্তির উত্তর দেওয়া বুধা। এখন-কার পাশ্চাত্য শিক্ষাদোষে আমাদের চক্ষু একবারেই অন্ধ হইয়া গিয়াছে। সেইজন্যই কথায় কথায় ইউরোপীয় আচরণ অপক্লপ পদার্থ বলিয়া আমাদের ধারণা হইতেছে। মনুষ্য অস্থির জীব, তাহাদের সুখের একটা চরম-সীমা নির্দিষ্ট নাই। বাহ্য নূতন দেখে তাহাই ভাল মনে করে কিন্তু দিগ্বিদিক জ্ঞানশূন্য হইয়া কোন জিনিষ নূতন দেখিবামাত্র তদনুকরণে ধাবিত হওয়া পরিণামে বিশেষ অসুবিধাজনক। ভালই হউক, আর মন্দই হউক, আমাদের বহুকালের প্রচলিত সামাজিক রীতিনীতি আমাদের অস্থিমজ্জায় এরূপ বসিয়াছে, যে সামাজিক রীত্যাভ্যাস চলিলে আমাদের কোনই কষ্ট বোধ হয় না। বরঞ্চ তদ্বিরোধিত আচরণ অভ্যস্ত হইতে আমাদের যথেষ্ট কষ্ট পাইতে হয়। মনুষ্যেরা আপন আপন সামাজিক অবস্থার পরিবর্তন করে সুখবৃদ্ধির জন্ত। যদি বর্তমান অবস্থায় কোন অসুখ নাই, তখন সে অবস্থা পরিবর্তনের কোন কারণ দেখা যায় না। কোন এক ইউরোপীয়ভ্রমণকারী তিনমাস কাল ভারতভ্রমণ করিয়া আমাদের অন্তঃপুরনিবন্ধা স্ত্রীলোকদিগের অবস্থা দেখিয়া মত প্রকাশ করিয়াছেন, যে ভারতললনাগণ পিঞ্জরের পাখির ন্যায় স্বাধীনতা হারাইয়া দিবারাত্র অশ্রুজল ত্যাগ করিতেছে। এবং বোধ হয় অল্পদিন মধ্যেই ভারতললনাগণ স্বাস্থ্যসুখে বঞ্চিত হইয়া একবারেই ধ্বংসযুগে পতিত হইবে। কথাগুলি কি ঠিক? আমাদের দু'একজন বেলাত্তরেত বাবু তাঁহাদিগের জীর্ণগণকে বিধি সাজাইতে গিয়া নানা অনুরোধ উপরোধ করিয়াও কৃতকার্য হইতে পারেন নাই। আমাদের অন্তঃপুরনিবন্ধা স্ত্রীললনাগণ বরঞ্চ শির কুটিয়া দিতে পারে, তত্রাচ পরপুরুষের দিকে মুখ তুলিয়া তাকাইতে পারে না। এটা কি স্বামীর তাড়নায় না শাস্ত্রীর শাসনে হয়? আমাদের বালিকারা বিবাহের পর আপনা হইতেই ঘোমটা দিতে শিখে। অবশ্য এবিধ আচরণ অভ্যস্ত হইবার পূর্বে শিক্ষা ও শাসন প্রয়োজন হইয়াছিল, কিন্তু পুরুষানুক্রমে এই সকল আচরণ এখন এত অভ্যস্ত হইয়া গিয়াছে, যে

এই সকল রীতিনীতির বিপরীত আচরণ করিতে গেলেই, আমাদিগের ললনা-
গণের যথেষ্ট মনোবৃত্তি উপস্থিত হয়। তাহারা যে সুখ চায় না, ভালবাসে না,
সে সুখ প্রদান করিতে আমরা এত ব্যস্ত কেন? এখনকার পরোপকারী
লোকেরা বলেন তোমার ঘরে ছারপোকা আছে, অতএব তোমার ঘরে
আগুণ ধরাইয়া দি'। আমাদিগের স্মরণ হইতেছে, বঙ্গবাসী সম্পাদক
শ্রীযুক্ত বাবু ইজ্ঞনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মহাশয় কলিকাতার কোন “বিবাহ-
বিচার” সভায় গত বৎসর এইরূপ ধরণের কথাগুলি উচ্চারণ করিয়া-
ছিলেন। কথাগুলি খুব সারগর্ভ। উহা ভাবিয়া দেখিবার জিনিষ বটে।
মুসলমানগণ যেমন ব্রাহ্মণসন্তানকে জোর করিয়া কলমা পড়াইত,
আমরাও আমাদিগের জীগণকে সেইরূপ জোর করিয়া কলমা পড়াইতে
আরম্ভ করিয়াছি। চীনদেশে সম্রাট চিন্তায্য যে সময় সিংহাসন আরো-
হন করেন, সেই সময় উৎসব উপলক্ষে চীন কারাগারে নিষ্কিণ্ণ সমস্ত
কয়েদীগণকে একদম খালাস দেন। তদ্ব্যতীত একজন ৮০ বৎসর বৃদ্ধ
কয়েদী বলিল—হুজুর আমার বিশ বৎসর বয়সের সময় আমি কারাগৃহে
নিষ্কিণ্ণ হইয়া এই ৬০ বৎসর কাল তথায় বাপন করিয়াছি। আপনি
আমাকে যে স্বাধীনতা দিয়াছেন, অল্পগ্রহ করিয়া তাহা প্রত্যাখ্যান
করিয়া পুনর্বার আমাকে সেই গৃহে নিক্ষেপ করুন। আমার স্বাধীনতা
ও সূর্য্যের আলোক বিষম কষ্টকর বোধ হইতেছে। ইউরোপদেশে বিবাহ-
শৃঙ্খলে আবদ্ধ হওয়া যেরূপ ভীতিব্যঞ্জক, আমাদিগের দেশে সেরূপ নহে।
আমাদিগের সামাজিক রীতিনীতি আর এক ধরণের। ইউরোপীয়বালিকা-
গণ বিবাহের পরে স্বামীর সহিত একাকী সুদূর প্রান্তরে নিষ্কিণ্ণ হইয়া
সন্তান প্রসব করিয়া বিবাহের দুঃসহ কষ্ট ভোগ করেন। কারণ ইউ-
রোপীয়দিগের সংসার এক স্বামী ও স্ত্রী লইয়া গঠিত। আমাদিগের দেশের
ছোট ছোট বধূরা স্বগুরুবাড়ী গিয়া বাপের বাড়ী অপেক্ষাও স্নেহ ও ভালবাসা
পায়। সংসারের আলা কাহাকে বলে তাহারা তাহা প্রথম প্রথম কিছুই
টের পায় না। বরঞ্চ সংসারের দুর্ভিক্ষ ভাব বহন করিতে অল্প অল্প অভ্যস্ত
হয়। সুতরাং ভবিষ্যতে একাকী সংসারভার ঘাড়ে লইতেও আর তত
কষ্ট বোধ করে না। বধুকুল স্বগুরুবাড়ী গিয়া শাশুড়ীরাপী মেহময়ী মাতা,
পিসি মাসী ভ্রাতা ভগিনী সমস্তই প্রাপ্ত হয় এবং মহা আনন্দে দিন বাপন

করে। পিত্রালয় অপেক্ষা খণ্ডরবাড়ী অধিকতর সুখে থাকে, এবং শরীর ও মন অধিকতর ভাল থাকে। আমাদিগের পাঁচজন স্বামীয় লইয়া সংসার। ইউরোপীয় সংসারে এরূপ সুশৃঙ্খলবদ্ধ সামাজিক নিয়ম কোথায়? ইংরেজ বালিকার এক স্বামীয়েই ভিন্ন গত্যন্তর নাই। আমাদিগের দেশে বিবাহের পর বালিকাদিগের স্বামীয় সহিত বড় একটা সম্পর্কই থাকে না। বালিকারা এক মাতার ক্রোড় হইতে অন্য মাতার ক্রোড়ে নিক্ষিপ্ত হইয়া ভবিষ্যতের নূতন জীবনের রীতিপদ্ধতিতে ক্রমে ক্রমে অভ্যস্ত হইয়া থাকে। দুই এক স্থলে শাপুড়ী বা স্বামীর হাতে নূতন বধু নির্ধাতন সহ করে এরূপ দেখা যায়। কিন্তু এরূপ ঘটনা দুই একটী মাত্র। যে সকল পরিবার মধ্যে সংশ্কার অভাব সেই সকল পরিবার মধ্যেই এইরূপ ঘটনা হয়। কিন্তু দুই একজন মাতাও আপন সম্মানকে নির্ধাতন করে। অতএব এক মাতা কু বলিয়া সকল মাতা কু হইতে পারে না। দুই একস্থলে নির্দয় স্বামী বালিকাজীবী উপর পশুবৎ আচরণ করে। কিন্তু ছুষ্ঠের হাত হইতে নিষ্কৃতি কোথায়? অধিক বয়স্কা জীর্ণ কি স্বামীর হাতে নিষ্পীড়িত হয় না? এই সকল পশুবৎ আচরণ ভঙ্গসংসারে নাই বলিলেই হয়। সমাজে বহুলপরিমাণে সংশ্কার বিস্তার হইলেই এই সকল দোষ কমিয়া যাইবে। আর তাহা না হইলে বাল্য-বিবাহ উঠাইয়া দিলেও সেই নির্ধাতন বর্তমান থাকিবে। ইংলণ্ডে অনেক জীর্ণ স্বামীর হাতে পশুর ভায় প্রহারিত হয় এবং জীপুরুষে কোজদারী মোকদ্দমা লাগিয়াই আছে। *

আমাদিগের দেশে বাল্য-বিবাহ এরূপ অভ্যস্ত হইয়া গিয়াছে যে, বালিকারা কিঞ্চিৎ অধিক বয়স পর্য্যন্ত পিত্রালয়ে অবিবাহিতা অবস্থায় বাস করিলে তাহাদিগের মহা ভাবনা উপস্থিত হয়। কোন এক চতুর্দশবর্ষীয়া বিবাহিতা বালিকা ভাহার একাদশবর্ষীয়া ভগ্নিনীর বিবাহের জন্য মহা উৎকণ্ঠিতা হইয়াছে, এরূপ ঘটনা সচরাচর দেখা যায়।

বাল্য-বিবাহবিরোধীদিগের প্রধান আপত্তি এই যে বালিকা বয়সে বিবাহিত হওয়াতে মনোমত স্বামী শিক্ষাচিত হয় না, এজন্য হিন্দুসংসারে প্রকৃত দাম্পত্য-সুখ বিরাজ করে না। যে সকল বাবুরা ইউরোপীয় সভ্যতার বাহ্যিক আড়ম্বরে বিমোহিত হইয়াছেন, তাঁহারা এই সকল কথা

* John Bull and his Is land by Max O'Rell.

বলেন। কিন্তু পূর্বেই বলিয়াছি ইউরোপীয় সভ্যতা কৃত্রিম। নচেৎ হৃৎপোষ্য
বালক মাতৃদ্বারা পান করিয়া কৃতজ্ঞতা প্রকাশ করিবে কেন? হিন্দুসংসারে
যে রূপ পবিত্র দাম্পত্যস্থি দেখা যায়, এরূপ আর কোন জাতীয় সংসারে
আছে? এই হিন্দুসংসারে বালিকা বয়সে পরিণীতা হইয়াও সীতা সাবিত্রী
প্রভৃতি সতীত্বের পরাকাষ্ঠা প্রদর্শন করিয়া গিয়াছেন। আমাদের বালি-
কারা অল্পবয়সে বিবাহিতা হইয়া কিশোর বয়স হইতেই এক স্বামীকেই
ভালবাসিতে শিখে। উপযুক্ত বয়স হইয়া মনে প্রণয়ের প্রথম অঙ্কুর হই-
তেই এক স্বামী তাহাদিগের হৃদয় অধিকার করে। যখন নবযৌবন সঞ্চারিত
হইয়া বালিকাগণের মন, প্রণয়অন্বেষণে ধাবিত হয়, তখন পূর্ক হই-
তেই সম্মুখে প্রণয়ের আধার বর্তমান থাকায় তাহাদিগের মন আর ইত-
স্ততঃ বিক্ষিপ্ত হইতে পারে না। তাহারা সমস্ত মন ও প্রাণ সেই একই
আধারে চালিয়া দেয়। আগে বাহাকে ভালবাসিতে শিক্ষাকরা যায়,
তাহাকে জন্মেও ভুলা যায় না। প্রকৃতির নিয়ম এই যে, কাঁচা বাঁশ যে
দিকে ঘুরাও সেই দিকেই বাঁকা হয়। অল্পবয়সে যে সংস্কার বিধিবদ্ধ হয়,
তাহা মনমধ্যে পাষাণ অঙ্কিত রেখার স্থায় হইয়া উঠে। সুতরাং আমা-
দিগের ললনাগণের স্বামীর প্রতি ভালবাসা ও স্নেহ লোকদেখান না হইয়া
আন্তরিক হইয়া উঠে। স্বামীর জীবনান্ত হইলেও স্ত্রী সে মমতা ভুলিতে
পারে না। এই আশ্চর্য্য প্রেমের প্রতিমূর্ত্তীস্বরূপা মহিলাগণই এককালে
স্বামীবিচ্ছেদ বাতনা সহ করিতে অপারক হইয়া স্বামীর সম্বন্ধে অলঙ্ঘন
চিত্তায় ঋণপ্রদান করিত !! এই সহমরণ গমন কি সমাজশাসনে হইত?
কখনই না। রাজপুত্রদিগের ইতিহাসে সতীত্বরক্ষার নিমিত্ত রাজপুত্রমণি-
গণের অলঙ্ঘনচিত্তায় আত্ম সমর্পণের বিষয় পাঠ করিয়া পাঠকদিগের মনে
কি রূপ ভাবের উদয় হয়? বাল্যবিবাহ লোপ হইলে কি এই লকল অকু-
ত্রিম প্রেমকাহিনী আর শুনা যাইবে? মজ্জা যে অধিক বয়সে বিবাহ
করে কেবল পণ্ডতাবে চালিত হইয়াই করে। সে প্রণয় ক্ষণভঙ্গুর। ইজির
পরিভূঁই সে প্রেমের সাধনা। সংসারে ভালবাসা কিসে জন্মায়? ভাল-
বাসা কি? বহুকাল একত্র অবস্থিতিবশতঃ পরস্পরের মন পরস্পরে
আকর্ষিত হওয়াই ভালবাসা। এবং কিশোর বয়স হইতে যে ভালবাসা বদ্ধ-
ল হইতে থাকে তাহাই প্রকৃত প্রণয়।

মালিকার ইচ্ছামত স্বামী নির্বাচন করিতে পার না। তাহাতে তাহাদের অসুখ নাই। বরঞ্চ উপকার আছে। মনুষ্যের অতি আদিম অবস্থা হইতে এ পর্যন্ত সংসারের যত গুরুতর তাহা পুরুষেরাই বহন করিয়া আসিতেছে। জীগণ চিরকালই স্বামীরদ্বারা প্রতিপালিত হইয়া আসিতেছে। মনুষ্যের আদিম অসভ্যাবস্থাতেও জীগণ বৃক্ষতলে বসিয়া থাকিত এবং পুরুষগণ শিকারে বহির্গত হইত। আফ্রিকা অষ্ট্রেলিয়া নিউগিনি প্রভৃতি অসভ্যদেশীয়দিগের মধ্যেও পুরুষগণই সংসারের ভার বহন করে। সকল দেশে আজিও এইরূপ নিয়ম বর্তমান। কেবল ব্রহ্মদেশে বিপরীত নিয়ম শুনা যায়। সেখানে নাকি জীগণই পুরুষদিগকে প্রতিপালন করে। মোটের উপর এই বলা যায়, জীগণ চিরকালই পুরুষের অধীন হইয়া আসিতেছে। তাহার কখনও স্বাধীন হয় নাই, হইতেও পারিবে না। মিল সাহেব তাঁহার পুস্তকে (Subjugation of women) মতপ্রকাশ করেন যে, স্বাধীনতা মনুষ্য জীগণের স্বাধীনতা লোপ করিয়াছে। কিন্তু একথা কতদূর সঙ্গত তাহা বলা যায় না। তর্ক ও যুক্তি সব দিকেই চলে। একত্র বড় বড় শিক্ষিত লোকে যখন যেরূপে টানিয়া বলেন, লোকের মন স্বভাবতই সেই দিকে ধাবিত হয়। স্ত্রী ও পুরুষ প্রকৃতি পর্যালোচনা করিয়া শারীরতত্ত্ব-বিৎ পণ্ডিতেরা বলেন, স্ত্রীপ্রকৃতি স্বভাবতই পুরুষ অপেক্ষা কোমল উপাদানে গঠিত। সুতরাং জীগণকে পুরুষের বাধ্য হইয়া থাকিতেই হইবে। স্ত্রীকে স্বাধীনতা দিলেও তাহার পুরুষের সাহায্য ব্যতীত সংসারের গুরুতর কার্য সকল চালাইতে অসমর্থ। জীগণকে অতি সামান্য বিষয়েও পুরুষের মুখাপেক্ষা করিতে হইবে। বিধাতা এমনই ধরণে স্ত্রীজাতিকে সৃষ্ট করিয়াছেন যে, সামান্য শারীরিকবৃত্তি বিশেষ পরিচালনা জ্ঞানও স্ত্রীজাতিকে পুরুষের ইচ্ছার দাস হইয়া থাকিতে হইবে। স্ত্রী ইচ্ছা করিলে পুরুষের উপর বলপ্রয়োগ করিতে পারে না। পুরুষ ইচ্ছার দাস হইলে স্ত্রীর অনিচ্ছায় স্ত্রীর উপর বলপ্রয়োগ করিতে পারে। এইজন্যই স্ত্রীপুরুষে ব্যক্তিগত স্বাধীনতা বর্তমান স্বত্ত্বও ব্যবহাঃপ্রণয়নকারীরা স্ত্রীস্ব স্ব স্ব স্ব স্ব পুরুষের বিপক্ষে কঠিন ব্যবহার বিধান করিতে বাধ্য হইয়াছেন। সুখ মনুষ্য বলিয়া নহে, ইতর জন্তুমধ্যেও পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীগণ দুর্বল প্রকৃতি এবং স্ত্রীগণ পুরুষের বশ হইয়া থাকে। স্ত্রীজাতির অস্থিমজ্জা প্রকৃতি

কোমল উপাদানে গঠিত। উহাদিগের মস্তিষ্কও পুরুষের মস্তিষ্ক অপেক্ষা ক্ষুদ্র, স্মরণশক্তিও অল্প। ইতিহাস পাঠে জানা যায়, কার্বেজ ও রাজপুত রমণীগণ অসিহস্তে পুরুষের সহিত যুদ্ধ করিয়াছিল। এখনও অনেক দেশের রমণীগণ ঘোড়ার চড়িরা যুদ্ধে গমন করে। কিন্তু যে দেশের রমণীগণ এইরূপ বল ও সাহসসম্পন্ন, সে দেশের পুরুষগণ তদপেক্ষাও বলবান্ ও সাহসী, ইহাতে কেবল এইমাত্রই স্মৃতি হয়। সে সকল দেশেও রমণীগণ সাংসারিক কাৰ্যকৰ্ম্মে পুরুষের বাধ্য হইয়া চলেন। জ্ঞী ও পুরুষগণকে সমান-ভাবে শিক্ষা দিতে যাওয়াও অনিষ্টকর। শিক্ষাবিষয়ে সমান অধিকার পাইলেও জ্ঞীগণ কখনই পুরুষের সমকক্ষ হইতে পারিবে না। প্রকৃতির বিপরীত কাৰ্য করা মনুষ্যের অসাধ্য। তবে ২৪ জন জ্ঞীলোক যেমন লীলাবতী প্রভৃতি প্রগাঢ় অক্ষরজ্ঞপারদর্শী হইয়াছেন বলিয়া সকলে হইতে পারে না। ইংলণ্ড ও আমেরিকার শিক্ষা বিষয়ে জ্ঞী ও পুরুষ সম্যক অধিকার পাইলেও কয়জন জ্ঞীলোক পুরুষের সমকক্ষ হইতে পারিয়াছেন? বিশেষতঃ জ্ঞীকে পুরুষের ত্রায় সমান শিক্ষা ও অধিকার দিতে গেলে জ্ঞীগণ তাহাদিগের স্বাভাবিক জ্ঞীপ্রকৃতি হারািয়া পুরুষতাব ধারণ করিবে। আমাদিগের বঙ্গনারীতে যে রূপ জ্ঞীস্বতাব দেখা যায়, ইংলণ্ডীয়রমণীগণ সর্বদা পুরুষের সহিত মিশ্রিত হওয়ার তাঁহাদের মধ্যে সেরূপ কোমল ভাব প্রায় দেখা যায় না। জ্ঞীর কাৰ্য সন্তানধারণ ও পালন করা। অতএব স্মৃত্যাতা হইতে শিক্ষা করাই প্রকৃত জ্ঞীশিক্ষা। যখন পুরুষগণই সংসারের ভারবহন করিতেছেন, তখন জ্ঞীগণ আপন ইচ্ছামত নির্বাসিতাচনে অধিকারী হইতে পারেন না। অন্ততঃ উক্ত নির্বাসিতাচনে পিতামাতার অধিকতর অধিকার থাকি কৰ্ত্তব্য। মনুষ্যের বর্তমান অবস্থার স্বামী উপায়ক্ষম না হইলে জ্ঞীগণের এক পাও চলিবান্ উপায় নাই। স্মরণ্য বিদ্বান্ ও উপায়ক্ষম পাণ্ডে অর্পিত হওয়া যদি বালিকাদিগের কৰ্ত্তব্য হয়, তবে বঙ্গ-নির্বাসিতাচন বিষয়ে অভিভাবকের অধিকার থাকাই উচিত। বালিকাগণের হাতে স্বামীনির্বাসিতাচনভার অর্পিত হইলে তাহারা প্রকৃতির নিয়মামুসারে রূপের পক্ষপাতীই হইবে, গুণের পক্ষপাতী হইবে না। বাল্যকালে মনের মিলন হইবে, আপনার ভবিষ্যত না ভাবিয়া তাহাকেই পতিভে বরণ করিবে। বিবাহ বন্ধন যখন যাবজ্জীবনের সম্পর্ক; যখন স্মৃতিতে স্মৃত

হওয়াই বালিকাদিগের স্বখে জীবনকাটাইবার একমাত্র পথ, তখন উক্ত নির্বাচন বিষয়ে বহুদূরী বিজ্ঞব্যক্তিদিগেরই পরামর্শানুসারে চলা উচিত। জীলোক পুরুষাপেক্ষা অল্পবয়সে যুবতী হইলেও, অনেক বয়স পর্যন্ত তাহারা হিতাহিত বিবেচনা শূন্য থাকে। এইজন্যই সামান্য প্রলোভনে জীগণ কুলের বাহির হইয়া চিরকাল মনস্তাপ ভোগ করে। তাহাদের পরিণাম চিন্তা অত্যন্ত কম। এই জন্যই মনু ব্যবস্থা নিদায়েন, যে জীগণ বালিকা বয়সে পিতার, ঘোবনে স্বামীর এবং বৃদ্ধ বয়সে পুত্রের বশ হইয়া থাকিবে। কখনও স্বাভাব্য অবলম্বন করিবেনা। বাস্তবিক জীগণকে পুরুষেরা সর্বদা সকল বিষয়ে রক্ষা না করিলে জীলোক দিগের আর উপায়ান্তর নাই। ইউরোপ দেশে স্বাধীন বিবাহ বর্তমান থাকিতে অনেক রমণী বাহ্যিক রূপে বিমোহিত ও অপাত্রে ছত্ত হইয়া পরিণামে বিবম পরিণাম ভোগ করিয়াছেন। অশ্লিষ্টদেশেও কতাগণ সময় সময় অপাত্রে ছত্ত হয় স্বীকার করি কিন্তু বাল্যবিবাহ উঠাইয়া দিলেও সে দোষ বৃদ্ধি বই কম হইবেনা। মনুষ্য বিশেষ চেষ্টা করিয়াও সংসারকে একবারে স্বথের আগারে পরিবর্তন করিতে পারিবেনা। যে দিকেই বাও কু ও সু দুইই থাকিবে। তবে যে পথে স্বর ভাগ বেশী, সেই পথ অবলম্বন করাই উচিত। যেমন মুখ পিতা সপ্তম বর্ষের কন্তাকে অশীতিবর্ষের বৃদ্ধার করে সমর্পণ করিয়া তাহার একবারে মাথা খাইয়া দেন, সেইরূপ অনেক মুঢ় জনক, স্বীয় পুত্রকে লেখা পড়া না শিখাইয়া অথবা চুরি বিদ্যা শিখাইয়া ছেলেটির একবারে পরকাল নষ্ট করিয়া দেন। এই সকল সমাজ কলঙ্ক মনুষ্য সমাজ হইতে একবারে দূরীভূত করা সমাজের অসাধ্য। তবে বহুল পরিমাণে শ্রমিকার বিস্তার হইলে এই সকল দোষ ক্রমেই হ্রাস হইয়া যাইবে। আমরা কেবল বালিকাদিগের সম্বন্ধেই অনেক কথা বলিলাম। বালকদিগের সম্বন্ধে কোন কথা বলি নাই, বলিবার তত প্রয়োজনও নাই। যেহেতু আমাদের দেশে বালকদিগের প্রায় বিবাহের বয়স উপস্থিত হইলেই বিবাহ হইয়া থাকে। সে সময় তাহারা প্রায়ই স্বীয় অতিমত ব্যক্তি করিতে সমর্থ হয়। বিশেষতঃ আমাদের বর্তমান অবস্থায় পুরুষের বিবাহ কিঞ্চিৎ অধিক বয়সে হওয়াই উচিত। যে হেতু সংসারের সমস্ত গুরুভার পুরুষকেই বহন করিতে হয়। অশ্লিষ্ট পুরুষদিগের বিবাহ শূন্যলে আবদ্ধ

হইবার পূর্বে কিছু সময় উক্ত বিষয় চিন্তা করিতে দেওয়া কর্তব্য । নিত্যকাল বয়সে পুরুষের বিবাহ এক প্রকার উঠিয়া গিয়াছে, একতর উক্ত বিষয় আর বেশী বলা নিম্নয়োজন ।

বাল্য বিবাহের দোষ গুণ লইয়া আর অধিক আলোচনা করিয়া আমরা পাঠকগণের বিরক্তি উৎপাদন করিব না । পরবারে বিবাহসংক্রান্ত অন্যান্য বিষয়ের আলোচনা করা যাইবে ।

ক্রমশঃ—

বিবাহ-বিচার ।

হিন্দুশাস্ত্রমতে ।

ইতিপূর্বেই উল্লেখ করা গিয়াছে যে, স্ত্রীবিধা ও আবশ্যিকতার অনুযোজ্যে সমাজের বিবাহবন্ধন ক্রমশঃ পরিবর্তিত হইয়াছে এবং এখনও হইতেছে । পক্ষান্তরে দেশ, কাল ও পাত্রগত তারতম্যানুসারে নিয়ম ও চির প্রচলিত আচারের বিভিন্নতাও সর্বত্র লক্ষিত হয় । মনে কর এক ভারত-বর্ষে যে কত প্রকার জাতি বাস করে, তাহার ইয়ত্তা নাই । আকার-গত বলাবল ও মানসিক বলাবল বিশেষরূপে সূক্ষ্মদৃষ্টিতে অবলোকন করিলে একজাতির নিয়ম অন্য জাতিতে যে পরিণত হইতে পারেনা, তাহা অন্যায়সেই উপলব্ধি হয় । যে সমস্ত লোক পার্শ্বভ্যে অঞ্চলে বাস করে—বাহাদুর আহাঙ্গীরীয়া জব্বা বিশেষ পুষ্টিদায়ক,—শীতের দারুণ হিমালী, গ্রীষ্মের ভয়াবহ সূর্য্যাকিরণ বাহাদুর কঠোর দেহের পক্ষে অকিঞ্চিৎকর, তাহাদিগের সহিত বাহারীয়া সংগ্রাসেবী এবং সমুদ্রের নিত্যকাল নিকটবর্তী—বাহাদুর আহাঙ্গীরীয়া সামান্য তপ্তগমাত্র, তাহাদের সহিত তুলনা করিলে আমরা কি দেখিতে পাই ? এই উভয়ের প্রভেদ এত অধিক যে, একের নিয়ম কোনও রূপে অন্যের উপর বর্ত্তিতে পারে না । আবার এক এক জাতির মধ্যে অবস্থান্তরে অনন, শয়ন, বিহার, অবস্থান, পরিচ্ছদ, প্রভৃতির একরূপ পার্থক্য দৃষ্ট হয়, যে, শুধু সেই জাতির মধ্যে বর্ত্তমান কালে এক নিয়মও প্রবর্ত্তিত হইতে পারেনা । এক মাত্র অধুনাতন বাদ্বালীদিগের সমাজ অবলোকন করুন । কোনও সম্প্রদায় চির প্রচলিত আচার্য্য বিষয়ের বশবর্তী হইয়া প্রতিদিন প্রাতঃ ও মধ্যাহ্নকৃত্য

সমাপন করিয়া বেলা ২ কি ২½ টার সময় মধ্যাহ্ন ভোজ্য ও রজনীতে ছই
 এই সময় ভোজন করিয়া নিদ্রা বাহ্যিক প্রভৃতি, সংক্রান্তি,
 গোপন্যসী ও অমাবস্তা প্রভৃতি পক্ষ সমূহে অবলীলাক্রমে উপবাস দিতেছেন।
 উক্তই ইহাদের প্রধান অবলম্বন। মংস্যমাংস বা অন্য ইহাদের গৃহমাংসেও
 প্রবেশ করে নাই। স্ততরাং ইহাদের রক্ত ও শুক্র প্রভৃতি বাতু ও তদনুসারে,
 অঙ্গপ্রত্যঙ্গ প্রভৃতির ভাব ইহাদের পার্শ্ববর্তী সম্প্রদায় হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন।
 এদিকে কৃষিজীবীদিগের দিবারাত্র পরিশ্রমে ব্যাপ্ত আছে। যেমন পরিশ্রম,
 তেমনি ক্ষুধা, সেইরূপ পরিপাক ও তদনুসারে শরীরের ও মনের বলাধান
 হইতেছে। শীত, গ্রীষ্মবর্ষা প্রভৃতি ঋতুগণ পর্য্যায়ক্রমে উল্লঙ্গ পৃষ্ঠের উপর
 দিয়া সদর্পে প্রবাহিত হইতেছে—তাহাতে অনুমাত্র ক্রক্ষেপ নাই। শাল
 নাই, বালাপোষ নাই, আলোয়ান নাই কিছুই নাই, কেবল তাহাদের মধ্যে
 সৌভাগ্যশালীগণের একমাত্র মোটা চাদর আছে, অধিকাংশের কৌচার খুঁট
 ভরসা। তাহাদের আহাৰ্য্য মোটা চাউল, মণ্ড, গোটা কলাই সিদ্ধ, শাক
 সবজী, ভিজ়ে চাউল ইত্যাদি এবং তাহাও সভ্যগণের অপেক্ষা ৮ গুণ
 অধিক। মনে করুন ইহাদের দেহ, বল, ও ওজস্বিতা অবলোকন করিয়া
 দেশ কাল ও পাত্র অনুসারে যে ব্যবস্থা ব্যবস্থাপিত হইতে পারে, বাঁহারা
 নিত্য স্বস্তভুলভোজী, অস্বাস্থ্যম্ভ, শীত বাত বর্ষা ও গ্রীষ্মে বাঁহাদের
 দেহ ক্ষণমাত্রও হ্রাসিত হয় নাই, বাঁহারা ঋতুপরিবর্তনের সহিত আপনাদের
 আহাৰ্য্য, বিহার, শয়ন ও গমনের পরিবর্তন করিতেছেন; অধিক কি পরম-
 পাতা পরমেশ্বরের প্রাকৃতিক কার্যের সহিত বাঁহাদের সম্পূর্ণ বিরোধ, তাঁহা-
 দের প্রতি সেই ব্যবস্থা কিরূপে চলিতে পারে, আধুনিক ইংরাজরাজস্বৈ পরি-
 বারপোষণ, অর্থব্যয় ও জীবনবাজানির্কাহ এই তিনটি শুক্লতর কার্যে লোক-
 গণ এতাদৃশ নিমগ্ন ও তাঁহার জন্ত এতদূর ব্যতিব্যস্ত যে, তাঁহাদের অনুরোধে
 সাধারণতঃ তাঁহাদের সময় নাই, শয়নের বিচার নাই ও অবস্থানের পরিদর্শন
 নাই। পূর্বে এক হিন্দুজাতি কেবল মাত্র কৃষিকার্যেই নিযুক্ত ছিল, তাঁহা-
 দের আহাৰ্য্য, পরিশ্রম, বিহার ও শয়নের সময় একরূপ নির্দিষ্ট ছিল।
 বাঁহারা ক্রমদ্বারা কার্যে নিযুক্ত থাকিতেন— তাঁহাদেরও স্থান, ভোজন,
 উত্থান ও শয়নাদির সময় সাধারণতঃ এক ছিল। কিন্তু এখন আর সে দিন
 নাই, সে তার নাই, সে নিয়ম নাই। এখন লোক কার্যের বসবস্তী, কার্য

লোকের বশবর্তী হইবে । এখন সময় যে রূপ আভা করিবে, তাহার সাধা তাহার অন্তর্ধা ~~অন্য~~ ~~অন্য~~ আবশ্যক তখনই প্রকৃতি, তখনই ভোজন তখনই উত্থান—তাহার আর বিকল্প নাই । আবশ্যক বশমিই আস্থান করিতেছে তখনই পদবিক্ষেপ । সামান্য ছই একটা উদাহরণ দিলেই স্পষ্ট-রূপে প্রতীতি হয় যে আবশ্যকতা এখন বলবতী । এই মহানগরী কলিকাতায় অনেক গুলি কল আছে, রাত্রি ৪ টার সময় কল উঠেঃঃঃ ডাকিতে লাগিলে অমনি কলকর্মচারীকূলের নিজা ভক্ত হইল । রাত্রিতেই রান-রাত্রিতেই ভোজন কার্য সম্পন্ন হইল । সতেজে কলের অভিমুখে যাত্রা, দেখালে দেড়ামজুরীর লালসার সন্ধ্যাপর্য্যন্ত অবস্থান করিয়া রাত্রিকালে পুনর্ভোজন হইল । তাহাদের আর দিবাভোজন, দিবাশ্রান, দিবাগোক দর্শন বা দিবা বিহার কিছুই নাই । দিবা তাহাদের রজনী এবং রজনী তাহাদের দিবা স্বরূপ । এক সামান্য রাত্রির মধ্যে দিবার কার্য ও রজনীর বিশ্রামাদি কার্য সমস্তই সম্পন্ন কবিতো হয় । এই সম্প্রদায়ে ব্রাহ্মণ, ক্ষত্রিয়, বৈশ্য, শূদ্র, ও অন্ত্যজ চণ্ডাল পর্য্যন্তও বর্তমান আছে সুতরাং বর্ণভেদে নিয়মের একতাই কিরূপে সংস্থাপিত হয় ।—বাহারা এইরূপ ত্রতে ত্রতী তাহাদের দেহ, বল, তেজ, ধাতু, শুক্র প্রভৃতি ক্রমশঃ স্বতন্ত্রভাবে অবলম্বন করিয়াছে তাঁহাদের বংশীয়গণ সমাজের অপর হইতে সম্পূর্ণ পৃথক । কেহ প্রভাত ভোজী, কেহ প্রহর ভোজী, কেহ সন্ধ্যাভোজী, কেহ নিরামিষ, কেহ সামিষ, কেহ বা মাংসাসী, কেহ বা মদ্য না হইলে সে দিন আগুনাকে অসার ভোজী বলিয়া মনে করেন । কেহ পাদচারী, কেহ ভ্রমণকারী, কেহ বা যানবিহারী । আহার অমুসায়ে, ভোজনের ব্যবস্থানুসায়ে, শরন, উপ-বেশন—সংসর্গ,—কার্য, ও বাধ্যবাধকতা ভেদে বান্দালীদের মধ্যে এত ভেদ হইয়াছে যে ইহার প্রায় বরে বরে, এখন লাগায়ু দেহ বল ও শুক্রাদিগত প্রভেদ পরিলক্ষিত হয় । শুদ্ধ বাকালি কেন—সমস্ত ভারতবর্ষের দশাই এইরূপ । এইজন্যই বলি—ইহার আর বর্তমান সমাজে একনিয়মতা চলিতে পারে নাই । অগৎ সুবিধা ও আবশ্যকতার দাস—আজ নৃতন দাস নর কিন্তু চিরদাস । অতএব আমাদের বর্তমান সমাজও সুবিধা ও আবশ্যকতার অধীন । ইহা ভিন্ন ইহার আর উপারান্তর নাই ।—অতএব বধন দেশ কাল ও পাত্রভেদে যেকোন সুবিধা ও আবশ্যকতা প্রাপ্ত হইবে—সেই অমুসায়ে

অনুবর্তন করাই সুক্তিসিদ্ধ । সুতরাং কোথাও বাল্যবিবাহ, কোথাও যৌবন-বিবাহ, কোথাও বা বয়স্কতার অন্তেষ্ট্য প্রণয়সংস্থাপন, যে তাহেই যে বিবাহ হউক না কেন, দেশ, কাল, পাত্র ও স্ত্রীবিধা এবং আবশ্যকতার অধীন হইয়া করিলে কোন ক্ষপেই দোষাবহ হইতে পারে না ।

ক্রমঃ—

আয়ুর্বেদীয় খাত্ত্রীবিদ্যা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

বাহাতে বাতাদির অহুলোম সাধিত হয়, এরূপ কোন কার্য করিলে অবশ্যই ফুল পড়িয়া যাইবে । কেননা মলমূত্রাদি নানাপ্রকার অন্তর্মুখ এবং বহির্মুখ পদার্থ সকল বায়ুদ্বারা ঐ ফুলের সহিত সংলগ্ন থাকে, তাহাতেই ফুল পড়িতে কাহারো কাহারো কিঞ্চিৎ বিলম্ব হয় ।

এই সকল কার্য দ্বারাই হউক অথবা ইহার পূর্বেই হউক, ফুল পড়িয়া গেলে প্রয়োজনমত তৈল জলাদিদ্বারা একজনে প্রসূতিকে স্নান করিতে থাকিবে এবং অত্যন্ত সকলে সদ্যপ্রসূত সন্তানের বধোচিত স্নান ও তাহার জাতকর্মাদি সম্পন্ন করিবে ।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেই যদি কাঁদিয়া উঠে, তাহা হইলে শীতল বা জ্বলন্ত জল দ্বারা তাহার গাত্র বেশ করিয়া ধুইয়া ফেলিবে এবং কাশ-নির্মিত রক্ত-বদ্ধ এক খান ফুলা দ্বারা কিছু কাল বাতাস করিবে । এইরূপ করিলে গর্ভ নিষ্কাশনজনিত ক্লেশ দূর হয় এবং নবপ্রসূত শিশু অচিরে প্রাণলাভ করে । সন্তান প্রকৃতিস্থ হইলে তাহাকে স্নান করাইবে এবং মলদ্বারা ধোত করিয়া দিবে । পরে একজন সুশিক্ষিতা স্ত্রী আপনার নখাদি উত্তম-রূপ ছেদন করিয়া তর্জনী অঙ্গুলীর অগ্রভাগ তুলাদ্বারা বেশ করিয়া জড়াইবে এবং তদ্বারা ঐ সদ্যজাত শিশুর কণ্ঠ, ওষ্ঠ, জিহ্বা ও তালু মার্জন করিয়া দিবে । পরে সৈন্ধবযুক্ত ঘৃতদ্বারা শিশুকে বমন করাইবে । তাহাতে কোকিলের ভায় স্বর ও বাকশক্তি-বৃদ্ধি হয়, নতুবা ঐ বালক ভোতলা বা মূক হইতে পারে ।

আবার সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলেও যদি কাঁদিয়া না উঠে এবং একবারে

নিশ্চয়ভাবে যুক্তবৎ পড়িয়া থাকে, অথচ তাহার বর্ণের তির আসের কিছু-
মাত্র ব্যতিক্রম হয় নাই এরূপ দেখা যায়, তাহাহইলে এরূপ বুঝিতে হইবে
যে, ঐ সন্তান গর্ভনিষ্কাশকনিষ্ঠ যন্ত্রণার কাতর হইয়া মুচ্ছিত হইয়াছে;
অথবা তাহার প্রাণ-বায়ু নাড়িনাড়ীদ্বারা অমরা মধ্যে আশ্রয় লইয়াছে।
একটু সূক্ষ্মতা করিলেই তাহার প্রাণ আবার প্রত্যাপ্ত হইবে। কিন্তু অধিক
বিলম্ব হইলে বা নাড়ী ছেদন করিয়া কেলিলে আর তাহার বাঁচিবার সম্ভা-
বনা থাকে না।

সন্তানের 'নাড়ি নাড়ীর যে দিক্ ফুলসংযুক্ত থাকে, সেই দিক্ হইতে
অর্থাৎ ফুলের মধ্য হইতে আন্তে আন্তে টিপিতে টিপিতে ক্রমে নাড়ির দিক্
আসিতে হইবে। এরূপ করিলে ঐ ফুল হইতে ক্রমশঃ রক্ত সঞ্চালিত হইয়া
সন্তানের শরীরে প্রবেশ করিবে এবং তাহার প্রাণও প্রত্যাপ্ত হইবে।
ইহাতে ঐ সন্তান কাঁদিয়া না উঠিলে অবিলম্বে একটা মৃৎপাত্রের উপর ঐ
ফুল সংস্থাপন করিবে এবং তাহা কিঞ্চিৎ শূন্য করিয়া নীচে অগ্নি আলিয়া
দিবে। পাত্রস্থিত ফুল দ্বয় নাড়াচাড়া করিয়া ভাজিয়া তুলিবে। তাহা
হইলে অচিরে সদ্যজাত শিশু কাঁদিয়া উঠিবে এবং পরে উল্লিখিত কার্যা-
দির অল্পটানদ্বারা সন্তানের সূক্ষ্মতা করিতে থাকিবে।

এই কথা শুনিয়া চরাত্র-প্রসবিনী জগৎপালিনী এবং অথও ব্রহ্মাণ্ডের
মঙ্গল-বিধায়িনী মহামায়া কহিলেন, হে আদি পুরুষ! কি অল্প জীবগণ
ভূতলে প্রবিষ্ট হইয়াই অমনি কাঁদিয়া উঠে? আর কেনই বা সেই ক্রন্দনকে
সকলে মঙ্গলজনক বলিয়া মনে করে?

তখন মিথিলাজগতের আধারভূত অচিন্ত্যশক্তি, মহাদেব কহিলেন
প্রিয়ে! সংসারে সকলেই আপন আপন কৰ্ম্মের ফলভোগ করে। সেই কৰ্ম্ম-
বশে জীবগণ পাশবিক বানরের জ্ঞান পুনঃ পুনঃ সংসার সাগরে সঞ্চরণ করিয়া
বেড়ার। যে প্রকার নিম্নবোলে নিম্নিতাবস্থার স্বপ্ন দেখিলে দিবাভাগে চৈতন্য-
বহরও তাহা বেগ মনে থাকে, কিন্তু আবার নিদ্রাকর্ষণ হইলে তাহার
বিশ্ময়াজ্ঞার স্বরণ হয় না, সেইরূপ চৈতন্যস্বরূপ জীবগণ বতকণ পর্য্যন্ত চৈতন্য
থাকে, বতকণ পর্য্যন্ত আমার পাক্ষাৎকার লাভে বঞ্চিত না হয়, ততকণ তাহা-
দের সমস্ত কথাই মনে থাকে, ততকণ তাহাদের হ্রতক্রিয়া অর্ন্তরঙ্গণার কথা
অনন্ত সংসারের অনন্ত যন্ত্রণার কথা একে একে হৃদয়কে উদয় হইয়া

অহুতাপানলে তাহাদিগকে সৰ্কাদা মদীভূত করিতে থাকে । কিন্তু যেই পূৰ্ণ
কৰ্মবশে আবার জীব দেহ ধারণ করিয়া সংসারে প্রবিষ্ট হয়,
অমনি সমুদায় তব তুলিয়া গিয়া ঘোর অজ্ঞানতার আচ্ছন্ন হইয়া পড়ে ।
তখন আবার আপনার অতিক্রমিত কৰ্মে প্রবৃত্ত হয় ; আবার গর জন্মে
সেই কৰ্মের ফলভোগ করে । ইত্যাকারে জীবগণ নিরন্ত সংসারচক্রে
পরিভ্রমণ করিতেছে । প্রিয়তমে ! তোমাকে আর নূতন করিয়া বেশী কি
বলিব, প্রথমতঃ সামান্য জরায়ু মধ্যে জীবদিগের সামান্য দেহ অবস্থিতি
করে, পরে কালসহকারে সেই দেহ বর্জিত হইলে যখন* সেই অপ্রশস্ত
স্থানে থাকিতে না পারিয়া ঘোর কঁকরে নিরন্ত ছুট্ কট্ করিতে থাকে,
আর কৃতজ্ঞালিপুটে স্তব স্তুতি করিয়া আমার নিকট স্থান প্রার্থনা করে,
আমি তখন কষ্টচিত্তে নানাবিধ উপদেশ দ্বারা তাহাদিগকে নির্গমনের পথ
দেখাইয়া দেই । তাহারাও আর নীতিবিরুদ্ধ কৰ্ম করিবে না বলিয়া
প্রতিজ্ঞাবদ্ধ হইয়া সংসারে জন্মগ্রহণ করে । জন্মগ্রহণ করিয়াই “ও”
শব্দে আমাকে স্তব করিতে আরম্ভ করে । কিন্তু তুমিই তখন মহামারা-
রূপে সংসারে বিরাজমান থাকিয়া ঘোরমোহপাশে জীবকে আচ্ছন্ন
করিয়া ফেল, তখন তাহাদের জিহ্বা অড়তা প্রাপ্ত হয়, আর কিছুই বলিতে
পারে না । সুতরাং কিংকর্তব্যবিমূঢ় হইয়া কাদিয়া কেলে ; আর অর্দ্ধো-
চ্চারিত “ও” শব্দ “ওঁয়া” বা “ওঁজা” হইয়া অনন্ত বায়ুরাশির মধ্যে
ভাসিয়া যায় । তাই বলি প্রিয়ে ! একবার মনে করিয়া দেখ, যদি ইহাই
না হইবে তবে স্নেহ, ক্রোধ এবং সৌম্যর প্রভৃতি যে কোন জাতিই কেন
না হউক, সকলেরই সম্মান ভূমিষ্ট হইলে “ও” বা “ওঁজা” বলিয়া কাদিয়া
উঠিবে কেন ? সকলকেই এই এক শব্দ কে শিখাইয়া দিল ? আবার দেখ,
সমস্ত জীবন কাল জীবগণ আপনার ইচ্ছানুরূপ করিয়া মৃত্যুযুগে পতিত হয়,
ঘোর মৃত্যু যন্ত্রণার অধীর হইয়া যখন বারবার ছুট্ কট্ করিতে থাকে, যখন
কৰ্ম থাকিতে কিছুমাত্র শুনিতে পার না—চক্ষু থাকিতে দেখিতে পার না—
জিহ্বা থাকিতে কিছুই প্রকাশ করিতে পারে না, তখন আবার আমারি কথা
মনে পড়ে । সেই সময় আবার “ও” বলিবার জন্ত বুধা চেষ্টা করে । কিন্তু
আঁর চেষ্টা করিলে কি হইবে ? সেই অব্যক্তভাবে প্রথমার্দ্ধ উচ্চারিত হয়,
অমনি খাদ্যপ্রাণের সহিত অপসার্ষ্য অনন্ত আকাশে মিশিয়া যায় । আর

বলিয়া শেব করিতে পারে না। এই সময়ে আর অধিক বলিতে ইচ্ছা করি না। ইহা বলিলে ফুরাইবার নয়। এইক্ষণ সদাভাত সন্তানের নাড়ীচ্ছেদনের বিষয় বলিতেছি, শ্রবণ কর।

যে জনরাজী নাড়ীচ্ছেদন করিবে, তাহাকে অত্যন্ত সাবধান হইতে হইবে। একবারে গোড়া ঘেসিয়া বা অধিক লম্বা করিয়া কখনো নাড়ী-চ্ছেদন করিবে না। অথবা ঘসিয়া ঘসিয়া বা অসমান করিয়া নাড়ী কাটিলে সন্তানের নানাপ্রকার ছুশ্চিকিৎস কঠিন পীড়া জন্মে। সেই সকল পীড়ার কথা পরে বিশেষ করিয়া বলা যাইবে। নাড়ীচ্ছেদনের জন্য তীক্ষ্ণ ও উর্দ্ধধার রক্তত বা লৌহনির্মিত অস্ত্র প্রস্তুত করিয়া রাখিবে। সাধারণত গরিব লোকেরা বাঁশের নেইল্‌দ্বারা কাটিয়া থাকে। প্রস্তুত সন্তানের নাভি মূল হইতে ৭।৮ অঙ্গুলী পরিত্যাগ করিয়া যে স্থান কাটিতে হইবে সেই স্থান নির্দেশপূর্বক নিবিষ্টচিত্তে তাহার দুইটা পার্শ্ব ধারণ করিয়া ঝটিতি কাটিয়া ফেলিবে। পরে ঐ ছিন্ন নাড়ীর একদেশে সূত্রদ্বারা বন্ধন করিয়া কুমারের গ্রীবাতে ঝুলাইয়া দিবে।

নাড়ীচ্ছেদনের পর আপনাপন বেদাভ্যাসী কার্য্য সকলের অনুষ্ঠান করিবে এবং তত্ত্বোক্ত মন্ত্রাদি দ্বারা বধারীতি স্মৃত ও মধু সংস্কৃত করিয়া ঐ বালককে লেহন কবিত্তে দিবে। অনন্তর স্তন্যদায়িনী উত্তম বস্ত্র পরিধান করিয়া পূর্বমুখে অধাসনে উপবেশন কবিত্তে এবং প্রস্তুত বালকের মস্তক উত্তর দিকে রাখিয়া তাহার শিরের মস্ত-সংস্কৃত জলপূর্ণ কুন্ত স্থাপন করিবে। পরে দক্ষিণ স্তন ধোত ও মস্তঃপূত করিয়া কিঞ্চিৎ ছুইয়া নিঃসারণ করিয়া ফেলিবে এবং আন্তে আন্তে বালককে ক্রোড়ে লইয়া স্তন্যপান করাইবে। প্রথমতঃ কিঞ্চিৎ ছুইয়া নিঃসারিত করিয়া না ফেলিলে বালকের গলনলীতে অধিক পরিমাণে ছুইয়া প্রবিষ্ট হওয়ার ঐ বালক শ্বাস, কাশ ও বমিতে অত্যন্ত পীড়িত হইতে পারে।

বালককে প্রথম স্তন্যপান করাইবার পূর্বে কোন সুবোধ্য ব্রাহ্মণ অথবা ঐ বালকের পিতা নিম্নলিখিত মন্ত্রটি পাঠ করিবেন। সেই সময় স্তন্যদায়ী দক্ষিণ হস্তদ্বারা দক্ষিণ জন স্পর্শ করিয়া থাকিবে।

“স্বীয়নীরনিধিতেহস্ত স্তনয়োঃ সীরপূরকঃ।

সদৈব স্তন্যপো বালো ভবত্যেব মহাবলঃ ॥

পরোহমুতসমং পীত্বা কুমারন্তে শুভাননে ।

দীর্ঘমায়ুরবাপ্নোতু দেবাঃ প্রাপ্যামুতং যথা ॥”

উপরি উক্ত রূপে স্তম্ভপান করাইলে ঐ শিশুর রক্ষার নিমিত্ত আদানী-কঁকু, খদির, পীলু এবং ফলসা, এই সমুদয়ের যথাপ্রাপ্ত শাখা দ্বারা স্তম্ভকা-গারের চতুর্দিক বেঁধন করিয়া দিবে। ঘরের মধ্যভাগে সর্বত্রই যেত সর্বপ, মসিনা, এবং চাউলের ক্ষুদ্র ছড়াইয়া ফেলিবে। দ্বারদেশে একটা মুষল বক্রভাবে স্থাপন করিবে। বচ, কুড়, ক্ষৌমক, হিঙ্গু, বেতসর্বপ, মসিনা, রশুন, ও চাউলের কঁড়া এই সকল দ্রব্যকে রক্ষোর ঔষধ বলে। এইসমুদায় ঔষধ পুঁটলী বদ্ধ করিয়া স্তম্ভিকা ঘরের উত্তর দিকে ঝুলাইয়া রাখিবে। বুদ্ধিমতী মিষ্ট ভাষিণী স্ত্রীলোকগণ সর্বদা স্তম্ভিকা ঘরে আগরিত থাকিবে এবং দুইবেলা কুল প্রথাত্মসারে মঙ্গলজনক কার্যা সকলের অনুষ্ঠান করিবে।

ইতি তৃতীয় অধ্যায় ।

চতুর্থ অধ্যায় ।

একদা বিশ্বজননী ভবানী জীবনসহচরী জয়া বিজয়া সহিত বিচিঞ্জ কদম্ব কাননে বিচরণ করিতেছিলেন * । ভুলোক ছালোক প্রভৃতি বিশাল

* যে দিকে মহামায়ার আবির্ভাব সেই দিকের জয়ও অবশ্যভাবী, তাই জয়া বিজয়া তাঁহার চির-সহচরী ।

আটটি কবিগণ বড়ই অলঙ্কার শাস্ত্রের অনুরাগী ছিলেন। তাঁহাদিগের রচিত নানাবিধ শাস্ত্র, ইতিহাস ও পুরাণাদিতে রূপক অলঙ্কারের বড়ই ছড়াছড়ি দেখিতে পাওয়া যায়। সেই সকল রূপকের প্রকৃত তাৎপর্য গ্রহণ করিতে না পারিয়া বর্তমান রেছ ভাবান্তে পণ্ডিত-গণ প্রকৃত শাস্ত্রকে সময় সময় একবারে অশাস্ত্ররূপে পরিণত করিতেছেন। ভগবান্ বসিষ্ট জামা কবচের ব্যাখ্যা করিতে বসিয়া একস্থানে বলিয়াছেন—“কদম্ব-বন-সকারা কদম্ব-বন-বাসিনী । কদম্ব-পুষ্প-সন্তোষা কদম্ব-পুষ্প-মালিনী ।” অর্থাৎ নিখিল জগতের আধার যে একমাত্র আকাশ তাহাকে তিনি কদম্ব বৃক্ষ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন। প্রকৃতি রূপিনী মহাদেবী সেই কদম্ব-বনে বিচরণ করিয়া থাকেন। কলতঃ নিশাকালে নভোমন্ডলে দৃষ্টিপাত করিলে চতুর্দিশ্ হইতে বহন অসংখ্য অসংখ্য প্রকৃতি কদম্ব-সদৃশ বন-পথে পতিত হয়,

গোলকের কথা পর্যালোচনা করিতে করিতে সহসা বিজরা কহিলেন, মাত !
সৃষ্টি সৃষ্টি করিয়া তোমাকেই যে সর্বদা ব্যতিব্যস্ত থাকিতে দেখি। যোগেশ-
্বর কৈলাশনাথ তো কখনো কিছুতে লিপ্ত হয়েন না ! তবে কি তাঁহার
অপেক্ষা তোমারই যোগ্যতা অধিক ? আর যদি তাহাই হয় তবে কেনই
বা তাঁহাকে সকলে পিতা বলিয়া সম্বোধন করে ? কোন্‌ গুণেই বা তিনি
জগৎ পিতা নাম ধারণ করিলেন ?

এই কথা শুনিয়া পরমেশ্বরী দীর্ঘ হাতপূর্বক কহিলেন, বৎসে ! এখনও
তোমাদের বুদ্ধি পরিমার্জিত হইতে বিলম্ব আছে, এখনও তোমাদের জ্ঞান-
নেত্র উন্মিলিত হয় নাই, তাই সেই ত্রিলোক পিতা সৃষ্টিপতিকে বৃথা
যোগ্যতা হীন বলিয়া কল্পনা করিতেছ। ফলতঃ সেই অসীম যোগ্যতার
সহিত আমার এই সামান্ত যোগ্যতাব তুলনা করাও এক প্রকার বাতুলতা।
সদ্য প্রস্তুত সন্তান মাতৃগর্ভ হইতে নিজ্জাত হইয়াই যেমন কিছু খুঁজিতে
পারেনা এবং কাহাকে চিনিতেও পারেনা, পরে মাতৃ-বন্ধে বর্জিত হইতে
হইতে প্রথমে মাতাকেই চিনে এবং অপেক্ষাকৃত জ্ঞান লাভ করিলে শেষে
পিতাকেও চিনিতে পারে ; অজ্ঞানারু জীবের সম্বন্ধেও এই কথা জানিবে।
মাতৃ সেবার অর্থাৎ আমার উপাসনার আমার অনুগ্রহ-ভাজন হইয়া জ্ঞানের
পথ প্রশস্ত করিতে না পারিলে অথবা দিব্য জ্ঞান লাভে বঞ্চিত থাকিলে,
কখনও সেই বিশ্ব-নিয়ন্তা পরম পিতাকে কেহ জানিতে পারেনা। স্মৃতরাং
তাদৃশ জীবের পক্ষে যৌক লাভও সুদূরত। জগৎ প্রসব সম্বন্ধে আমি

তখন কেইবা এই কথা বীকার না করিয়া থাকিতে পারে ? তখন কোন্‌ মুঠি বা সেই সৃষ্টি-
কর্তার অঙ্কিত সৃষ্টি বিমর ভাবিতে ভাবিতে তর্কিতাবে বিগলিত না হয় ? আবার ব্যাসদেব
যে গোপীদিগের বন্ধ হরণের অমো ক্ষীকৃকের কবচ বৃক্ষারোহণের কথা লিখিয়াছেন তাহাও
এই বৃক্ক কিয় আর কিছুই নয়। তবে কতগুলি ভক্তি বিচল পাবণ-বকর সম্মুখের ইহাকে
মিতান্ত্র লবণ আকারে পল্লিরূপে করিয়াছে। তাহার পবিত্র কৃক চরিত্রে যে অথবা বোম-
রোপ করিয়া বেড়ার তাড়ন বোম ইত্যরে থাকা অসম্ভব। মহাত্মা ভাস্করাচার্য্য নিজ
প্রবর্তিত জ্যোতিষ শাস্ত্রের প্রথমেই “কবচ-প্রসূতবৎ পৃথ্বী” এই কথা উল্লেখ করিয়াছেন।
বোম হয় কবচ পুষ্প ইউরোপে ছন্দোপা বলিয়াই তত্রতা পণ্ডিতগণ কমলা লেবুর সহিত
পৃথিবীর তুলনা করিয়াছেন। কিন্তু একুত্ত পক্ষে কমলা লেবু অপেক্ষা কবচ পুষ্পের সহিত
পৃথিবীর অনেক সৌসাদৃশ্য আছে। এককুট কবচের জার পৃথিবীর ও রেণু আছে।
এখানে সেই সন্ধান উল্লেখ করিবার প্রয়োজন নাই।

কেবল উপলক্ষ মাত্র । সেই অচিন্ত্য-শক্তি বিশ্বনাথের যে শক্তি হইতে সৃষ্টি সমুৎপন্ন হয়, তত্ত্বের তাঁহার অজ্ঞাত অপরিণীত গুণের বিবরণ আমারও বচনা-
তীত, সুতরাং তোমাকেই বা তাহা কি প্রকারে বুঝাইয়া দিব ?

বিজয়া । আমিও তো আর কিছু গুণিতে চাইনা । সৃষ্টি প্রকরণের
বিষয় বলিলেই আমার বাসনা পূর্ণ হয় ।

পার্ক । তবে তাহাই বলিতেছি ;—তুমি যাহা কিছু দেখিবে—পার্শ্ব
অপার্শ্ব যাহা কিছু তোমার নয়ন-পথে পতিত হইবে, প্রকৃতি এবং পুরুষই
তৎসংপত্তির একমাত্র কারণ ।

বিজয়া । সেই পুরুষ কে ? এবং প্রকৃতিই বা কাহাকে বলে ?

পার্ক । যিনি অব্যক্ত, অব্যয়, অপরি এবং অলিঙ্গ ; যিনি শব্দাদি পঞ্চ-
তন্মাত্র এবং আকাশাদি পঞ্চমহাভূতে বিভক্ত হইয়া সর্বদা সর্বত্র বিরাজ
করিতেছেন ; বাহার আদিতে কিছুই ছিলনা এবং পরেও কিছু থাকিবে না ;
তিনিই পুরুষ । যাহা বিশ্ব সৃষ্টির একমাত্র কাৰণ এবং সমস্ত, রজঃ তমো
গুণাধিত, যাহা না হইলে কেবল পুরুষের সাহায্যে এই বিশ্ব-রাজ্যের কিছুই
উৎপত্তি হইত না, তাহাকেই প্রকৃতি বলে ।

বিজয়া । প্রকৃতির সহিত পুরুষের এমন কি সম্বন্ধ রহিয়াছে যে তাহা
না হইলে কিছুই হইত না ?

পার্ক । বিজয়ে ! আজ এমন নির্বোধের জ্ঞান কহিতেছ কেন ? একবার
মনে করিয়া দেখ, এই যে তুমি এখানে অবস্থিতি করিতেছ, তোমার ইচ্ছা
না হইলে কি তুমি এখন কিছু করিতে পার ? ইহা যেমন অসম্ভব, তেমনই
সেই স্বপ্নদুঃখরহিত নিজীয় মহাপুরুষের প্রকৃতি ব্যতীত বিশ্বোৎপত্তি ও
অসম্ভব । আবার পুরুষের অভাব হইলে প্রকৃতিই হইত না ; সুতরাং
সৃষ্টিও হইতে পারিত না । তবেই দেখা যাইতেছে যে, পুরুষ এবং প্রকৃতি
এই উভয়ই অখিল ব্রহ্মাণ্ডোৎপত্তির একমাত্র কারণ ।

জয়া । তবে ত বাহারা মোক্ষ-পদ-প্রত্যাশী তাহাদিগের পক্ষে প্রকৃতি
পুরুষের একত্রে উপাসনা করাই যুক্তিযুক্ত ।

পার্ক । হাঁ, বাহারা দিব্য-জ্ঞান লাভ করিয়াছে তাহারা তাহাই করে-
বটে ; কিন্তু জ্ঞানের উজ্জ্বল আলোকে বাহারা আলোকিত হইয়াছে
তাহারা এই উপাসনাকেই জীবনের সার বলিয়া মনে করে । যদি একবার

অসিত্য মায়া-বন্ধন ছিন্ন করিয়া নিষ্কাম এই উপাসনার মনপ্রাণ চাঙ্গিয়া বেড়াইয়া যায়, তবে সেই মোক্ষরূপ চিরশান্তিতে প্রসন্ন হইবার জন্ত বিত্তকাণ্ডা আপনা হইতেই শাস্তিধামের অভিমুখে ধাবিত হয়। তজ্জন্ত আর বিশেষ কোন চেষ্টা করিতে হয় না। কিন্তু মায়া-বন্ধন ছিন্ন করিয়া ভক্তি-যোগ অভ্যাস করা অতীব দুঃসহ। তাহা সকলের ভাগ্যে ঘটে না।

অথ। কি প্রকারে মায়া-বন্ধন ছিন্ন করা যায়? এবং ভক্তি-যোগ অভ্যাস করিবারই বা উপায় কি?

পার্ক। বাঁহারা কামনা করিয়া উপাসনা করে তাহাদের পক্ষে কাল-কালের কোনও নিরম নাই। বাঁহারা নিষ্কাম উপাসনার অভিলাষী তাহা-দিগকে প্রথমে যথোচিত জ্ঞানোপার্জন করিতে হইবে। পরে একদিকে সংসার বাসনা পরিতৃপ্তি অন্তরিকে একটু একটু করিয়া ভগবানে চিত্তসংযম এই উভয় কার্যের অনুষ্ঠান করিতে হইবে। এইরূপে ক্রমে ক্রমে সংসার হইতে অপমৃত হইয়া বিশ্বপতির অতুল প্রেমে মনপ্রাণ উৎসর্গ করিয়া দিতে পারিলে শেষে আর কিছুই করিতে হয়না। কোন কোন লোক আপনাদিগের ভক্তি-ভাব অটল রাখিবার জন্ত যে একখানি শব-শিবাক্টা মুক্তকেশী চতুর্ভুজা কালী মূর্তি সম্মুখে স্থাপন করিয়া একচিন্তে পূজা করে তাহাও এই উপাসনা ভিন্ন আর কিছুই নয়। ইহাকেই প্রকৃতির উপাসনা কহে। মায়া-বন্ধন হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া ভক্তিযোগ অভ্যাস করিবার পক্ষে ইহাই প্রশস্ত। প্রকৃতি কখনও আশ্রয়ীভূত পুরুষকে পরিত্যাগ করিয়া থাকিতে পারেনা, তাই সেই লোলরসনা উগ্রচণ্ডা চামুণ্ডার উগ্রমূর্তি খানি মহাদেবের উপর স্থাপিত। সেই নৃমুণ্ড-মালিনী দিগম্বরীর অপূর্ণ মূর্তি-খানির উপর দৃষ্টিপাত করিলে স্পষ্টতঃই বোধ হয় যেন মহাকালী নির্মলকার মহাপুরুষের সহ হইতে সমুখিতা হইয়া এই বিশাল জগৎ প্রসব করিয়াছেন।

বিজয়া। মাতঃ! প্রকৃতি এবং পুরুষ হইতে কি প্রকারে জগতের উৎপত্তি হইল? তাহাও শুনিতে ইচ্ছা করি।

পার্ক। বিজয়ে! তোমাকে আর বেশী কি বলিব? এইমাত্র বাঁহাকে যোগ্যতাহীন বলিয়া ছিন্ন করিলে তিনিই সেই পুরুষ এবং আত্মাকেই তাহার প্রকৃতি বলিয়া জানিবে। জ্ঞানেন্দ্রিয় ব্যতীত আবারিগের স্বরূপ কেহ প্রত্যক্ষ করিতে পারে না। সংসারের বাঁহা কিছু দেখিবে সকলই আমা-

দ্বিগের আদর্শ । সৃষ্টির প্রথমে যখন কিছুই ছিল না, তখন আমিই তাঁহা হইতে অভ্যুত্থান করিয়াছিলাম । আমার সহযোগে তাঁহার চৈতন্যোদয় হইল দেখিয়া কেহ কেহ আমাকেই আদি বলিয়া স্থির করেন ; কিন্তু তাহা ভ্রম । প্রকৃত পক্ষে তাঁহা হইতেই আমার উৎপত্তি হইয়াছে । পরে সেই মহাপুরুষ আমার সহিত অপূর্ব সুরতে রত হইলে সর্বাঙ্গে আকাশ এবং পরিশেষে একে একে বায়ু, তেজ, জল, পৃথিবীপ্রভৃতির উৎপত্তি হইয়া অপূর্ব শোভা বিস্তার করিতে লাগিল । ইহাদিগকেই মহাভূত কহে । ভূতনাথ এই সকল ভূত দ্বারাই সমুদায় কার্য্য নির্বাহ করিয়া থাকেন । এই সকল উৎপত্তি হইবার পূর্বে আবার ধৃতি, মেধাপ্রভৃতি মহৎগুণ রাশিও সমুদ্ভূত হইয়াছিল । এই যে গ্রহনক্ষত্র শোভিত বিচিত্র বিমানস্থিত বিশাল জগৎ দেখিতেছ, এইরূপ আরও শত শত জগৎ বিদ্যমান রহিয়াছে । তাহা-
দ্বিগের জন্ত আরও পৃথক্ পৃথক্ চন্দ্র সূর্য্য নিযুক্ত আছে ।

বিজয়া । মাতঃ ! এই যে চন্দ্রসূর্য্য সমন্বিত প্রকাণ্ড ব্রহ্মাণ্ড শূন্যতরে ঝুলিয়া রহিয়াছে, ইহারা স্থানভ্রষ্ট হইয়া কেনই বা সরিয়া পড়িতেছে না ?

পার্কী । বৎসে ! আপাততঃ তোমরা যে সেই বিশ্বপতিকে নিষ্ক্রিয় বলিয়া মনে কর, প্রকৃত পক্ষে তাহা ভ্রম । তিনি নিয়ত আপনার রুদ্ধতেজ দ্বারা এক একটা ব্রহ্মাণ্ডকে পৃথক্ভাবে আকর্ষণ করিয়া রাখিয়াছেন ; স্ততরাং স্থানচ্যুত হইয়া কোনটাই কোন দিক্ সরিয়া যাইতে বা পরস্পর পৃষ্ট হইতে পারিতেছে না । আবার দেখ, সংসারে তাঁহা অপেক্ষা বৃহৎ আর কিছুই নাই, স্ততরাং তিনিই সর্বাপেক্ষা বলবান্ । তদনুসারে প্রত্যেক বস্তুই একটু একটু করিয়া প্রতি মুহূর্ত্তে তাঁহার দিকে আকর্ষিত হইতেছে । এইরূপ যখন সকলই যাইয়া তাঁহাতে যুক্ত হইবে, তখনই মহাপ্রলয় হইবে । তিনি ভিন্ন আর কিছুই থাকিবে না । তোমার আমারও অন্তিম লোপ হইবে ।

বিজয়া । ভক্ত-বৎসলে ! পৃথিবীর উৎপত্তির বিষয় যাহা কিছু শুনিলাম, ইহাই যথেষ্ট, এইক্ষণ প্রাণীসমূহের বিষয় শুনিবার জন্ত বড়ই কৌতূহল জন্মিয়াছে ।

এইরূপে তাঁহার কথোপকথন করিতে করিতে ইতস্ততঃ পরিত্রাণ করি-
তেছিলেন । সহসা পার্কী অকস্মাৎ নির্দেশপূর্ব্বক কহিলেন, বৎসে ! আর

আমাকে অধিক বলিতে হইবে না। ঐ যে দেখ একটি মহাপুরুষ নীরবে বসিয়া মনে মনে কি ধ্যান করিতেছেন; এসো, আমরা তাঁহার নিকট যাইয়া সবিস্তার সমুদায় শ্রবণ করি।

অনন্তর শিব-বক্ষ-বিহারিণী পার্শ্বভী জয়া বিজয়া সহিত সেই মহাপুরুষের চিন্তাকর্ষণ করিয়া কহিলেন, হে যোগী-জন-বল্লভ যোগেশ্বর! হে সর্বসম্পাদ-হারী মহাকাল! হে গৃহীজনের আদর্শ ত্রিলোচন! তুমি সর্কাস্তর্যামী—সকল বিষয়েই সম্যক পরিজ্ঞাত, এই যে ধরশ্রোত সংসার সমুদ্রে জীব-শ্রোত প্রবাহিত হইতেছে, কিপ্রকারে এই জীবদেহের উৎপত্তি হয় আজ তাহাই শুনিতে ইচ্ছা করি।

এই কথা শুনিয়া সর্ব-লোক-রঞ্জন দেবাদিদেব মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! জীবোৎপত্তি সম্বন্ধে যে সকল নিগূঢ় রহস্ত আছে, আজ তাহাই তোমাকে কহিতেছি। যে প্রকার আমার সঙ্গমে তোমা হইতে এই বিশাল জগৎ সমুখিত হইয়াছে, সেই প্রকার আমার ইচ্ছানুসারে পিতামাতার সঙ্গমে তাহাদের দেহস্থ শুক্র শোণিত পরস্পর সংযুক্ত হইয়া সংসারে জীব-শ্রোত ক্রমশঃ প্রবল করিতেছে। তন্মধ্যে কতকগুলি জীবের জন্ম গ্রহণ করিতে পিতামাতা কাহারো আবশ্যক হয় না। তাহারা আপনা হইতেই মলমূত্রাদি ক্লেদোন্ময় পদার্থের নির্ঘাস হইতে উৎপন্ন হইয়া থাকে। তাদৃশ প্রাণীর বিষয় বলিবার কিছুমাত্র আবশ্যক নাই। যাহারা পিতামাতার দেহসম্মত শুক্র-শোণিতের সহযোগে জরায়ুমধ্যে অবস্থিতি করিয়া কাল সহকারে ভূমিষ্ঠ হয় তাহাদের কথাই কহিতেছি, শ্রবণ কর—

পার্ক। তবে নাথ! এই যে বলিলে পদার্থবিশেষের নির্ঘাস হইতেও কোন কোন প্রাণীর উৎপত্তি হইয়া থাকে। সেইরূপ যে যে উপকরণ সমষ্টি একত্রিত হইলে মানব দেহের উৎপত্তি হয় তাহা অল্প উপায় পরস্পর সংযোগ করিয়া দিলে পিতামাতা ব্যতীত কি মানবোৎপত্তি হইতে পারে না?

মহা। না, তাহা অসম্ভব। ক্রিমিকীটাদির সহিত কখনও মানব-দেহের তুলনা হইতে পারে না। বিশেষতঃ যে যে উপকরণে মানব দেহের উৎপত্তি হয়, শুক্রশোণিত ব্যতীত তাহা অল্প কোন পদার্থে নাই এবং হইতেও পারে না। আবার সেই শুক্রশোণিতও পিতামাতার দেহ হইতে

রাসায়নিক প্রক্রিয়া দ্বারা উৎপন্ন হইয়া থাকে । সুতরাং মানব বা জরায়ুজ প্রাণীর উৎপত্তি সম্বন্ধে পিতামাতাই প্রধান কারণ ।

পার্ক । আচ্ছা, পিতামাতাদিগের দেহস্থলিত শুক্র শোণিত মিশ্রিত করিয়া উপযুক্ত স্থানে রাখিয়া দিলে কেনই বা তাহাতে জীবদেহ সংগঠিত না হয় ? (ক্রমশঃ)

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ

সাং উমারপুর পোঃ নাকালীয়া, জেলা পাবনা ।

কলিকাতার কলেরা ও কলের জল ।

এলোপ্যাথিমতে ।

১৮৮৩ সালে মিশর ও ভারতবর্ষের কলেরার কারণ নিবারণার্থ জার-মানি দেশ হইতে ডাক্তার জর্জ গ্যাচকি এবং ডাক্তার রবার্ট ক্লেমুথ যে কলেরা কমিশন প্রেরিত হয়, কলিকাতা নগরীর স্বাস্থ্যরক্ষক ডাক্তার সিমন্স সাহেব তাঁহার ১৮৮৭ সালের কলিকাতার স্বাস্থ্যবিবরণীতে উক্ত কমিশনের কার্যের বিবরণের কতকাংশ উদ্ধৃত করিয়াছেন । আমরা আমাদের পাঠকবর্গের অবগতির জন্ত উক্ত কমিশন কলিকাতার কলেরা ও কলের জল সম্বন্ধে যে মতব্যক্ত করিয়াছেন, তাহার সারাংশ সংক্ষেপে বর্ণনা করিতেছি । ইহা পাঠ করিয়া আমাদের পাঠকবর্গ অনায়াসেই বুঝিতে পারিবেন যে, অপরিষ্কার ও ময়লা জল ব্যবহারই ওলাউঠা রোগের প্রধান কারণ এবং পরিষ্কার জল পানই ওলাউঠার হাত হইতে বাঁচিবার একমাত্র উপায় ।

কলিকাতা মহানগরীর দিকে দৃষ্টি করিলে দেখা যায় দক্ষিণভাগে ইউরোপীয়েরা বাস করিতেছেন । ঐ দিকে বাটীঘর সুন্দর পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন এবং রাস্তা গুলি প্রশস্ত । সহরের উত্তরাংশে দেশী লোকের বাস । মধ্যস্থানে গরীব ইউরোপীয়, এবং চীন ও অস্ত্রান্ত্র মিশ্র জাতি বাস করে । এই অংশে বড় বড় সওদাগরদিগের আফিশ দেখা যায় । সহরের প্রায় সমস্ত

অংশে এমন কি দক্ষিণভাগেও বড় বড় এয়ারতের মধ্যে মধ্যে গরিব লোকেরা ঝোলারঘর করিয়া স্থানে স্থানে ছোট ছোট পল্লি নির্মাণ করিয়া বাস করে। এই গুলিকে বস্তি কথা যায়। এই সকল বস্তির মধ্যে অসংখ্য ময়লা জল পূর্ণ পুকুরগী বা ডোবা দেখা যায়। এই সকল ডোবা বা পুকুরগীর উৎপত্তির কারণ এইরূপ :—বঙ্গদেশে নিম্নভাগ অর্থাৎ নিম্নবঙ্গ সমুদ্র-কূল হইতে অতি অল্প উচ্চ। একত্র বর্ষাকালে নিম্নবঙ্গের প্রায় সমস্তভাগ জলপ্লাবিত হয়। নিম্ন বঙ্গের অধিবাসীগণ তাহাদিগের বাসভূমি এই কারণ বশতঃ মাটি তুলিয়া উচ্চ করিয়া তাহার উপর বাটী নির্মাণ করে। কলিকাতাও নিম্নবঙ্গের অন্তর্গত। পূর্বে কলিকাতাও বর্ষাকালে ডুবিয়া যাইত। একত্র কলিকাতায় ও সহরতালির অধিবাসীগণ পূর্বে গর্ত কাটিয়া মাটি তুলিয়া তাহাদিগের বাটী নির্মাণ করিয়াছে। এই জন্তই কলিকাতার ও সহরতালিতে এত ডোবা দেখিতে পাওয়া যায়।

বিগত কয়েক বৎসর হইতে কলিকাতার মিউনিসিপালিটি সহরের ভিতরের ডোবা সকল বোজাইয়া ফেলিতেছেন। কিন্তু এখনও অনেক ডোবা বোজাইতে বাকী আছে। কলিকাতার ভূতপূর্ব স্বাস্থ্যরক্ষার ডাক্তার কে ম্যাক্লিয়ড তাঁহার ১৮৮৩-৮৪ সালের বিবরণীতে বলেন যে কলিকাতার কূপ ও পুকুরগী সকল বোজাইতে আরম্ভ করা গিয়াছে মাত্র। এবং যতদিন পর্যন্ত কলিকাতার অধিবাসীগণ এই সকল পুকুরগী ও ডোবার জল ব্যবহারকরণরূপ আত্মহত্যার হাত হইতে নিষ্কৃতি লাভ না করে, ততদিন পর্যন্ত এই কার্য করা যাইবে। পাঠকগণ জানিবেন এই সকল ময়লা জলপূর্ণ ডোবা বা পুকুরগীর চতুর্দিকেই কলেরার প্রাদুর্ভাব হয়

* সহরতলীর দিকে বেড়াইতে গেলে দেখিতে পাওয়া যায় অল্প অল্প স্থান ব্যাবধানে এক একটা পুকুরগী রহিয়াছে। উহার ধারে ধারে বড় বড় নারিকেল, তাল, সুপারি ও অন্যান্য বৃক্ষ রহিয়াছে। ঐ সকল জঙ্গলের মধ্যে অধিবাসীগণ বাঁশ, গোলপাতা ও মৃত্তিকানিশ্চিত কুটীরে বাস করিতেছে। ঐ সকল পুকুরগীতে পাতা, লতা, এমন কি, আঁস্ত গাছ পড়িয়া পচিতেছে। এবং অধিবাসীদিগের বাটীর আবর্জনা ও মলমূত্রমিশ্রিত ময়লা জল আসিয়া ঐ ডোবায় পড়িতেছে। এই অপরিষ্কার ময়লাজলপূর্ণ ডোবার জল দ্বানার্থ ও রন্ধনকার্য্যে ব্যবহৃত হইতেছে।

গ্রীষ্মকালে ঐ সকল ডোবা বা পুকুরিণীর জল শুখাইয়া যায় এবং যাহা অবশিষ্ট থাকে, তলা পরীক্ষা করিয়া দেখিলে ঐ জল এবং সহরের ময়লাধোত জলে অল্পই প্রভেদ দৃষ্টিগোচর হয় ।

আবার সহরের দিকে দৃষ্টিপাত করিয়া দেখ । সহরের পুকুরিণী সকলের ছুরবস্থাও ততোধিক । ডাক্তার পেন সাহেব বলেন, এমন কোন কথা নাই যদ্বারা কলিকাতার পুকুরিণীর জলের বিষয় বর্ণনা করা যাইতে পারে । এই জল সহরের প্রস্রাব বা ময়লা ধোত জল বলিলেই হয় । কলিকাতার পুকুরিণীর জল, লণ্ডননগরধোত ময়লা জল অপেক্ষাও ভয়ানক জিনিস ।

ছুইদিকে বাটীর উচ্চ প্রাচীর তাহার মধ্যে মধ্যে বাটীর ময়লা জল বচন করিয়া জলপ্রণালী সকল চলিয়াছে । ড্রেনের ছুই ধারের প্রাচীরের গায়ে বিষ্ঠাজাত পোকা সকল সংলগ্ন হইয়া রহিয়াছে । এই সকল পোকা বিষ্ঠা মুত্র এবং বাটীর ময়লামিশ্রিত জল ড্রেন বহিয়া নিকটবর্তী গর্ভে বা পুকুরিণীতে গিয়া পড়িতেছে । পুকুরিণীর পাড়ের চারিদিকে রাশিকৃত ময়লা বা আবর্জনা রহিয়াছে । তাহাও ধুইয়া ঐ পুকুরিণীতে পড়িতেছে । গৃহ-স্থেরা ঐ পুকুরিণীতে স্নান করিতেছে, কাপড় কাচিতেছে, বাসন মাজিতেছে, উহার জলে মুখ ধুইতেছে, উহার জল পান করিতেছে এবং পানীয় হুখে মিশ্রিত করিতেছে । কলিকাতার বস্তির লোকে যদি একটা ময়লা-পূর্ণ গর্ভ পায় এবং ঐ ময়লা যদি এমন তরল হয় যে গায়ে দিলে গায়ে না লাগিয়া থাকে তবে ঐ ময়লাই জল বলিয়া ব্যবহার করে, তাহাতেই স্নান করে, মুখ ধোয় এবং রক্ষণকার্য্যে ব্যবহার করে ।

মিঃ এ, পেড্‌লার সাহেব কলিকাতার ১২৪ টি পুকুরিণীর এবং ৭৬ টি কূপের জল পরীক্ষা করিয়া বলেন যে, “আমি সহরের ২০০ শত পুকুরিণী ও কূপের জল পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি, তন্মধ্যে শতকরা ৪৪ টীর জল কেবল সহরের ময়লা ধোয়া জল বই আর কিছুই নহে । শতকরা ২২ টীর জল অত্যন্ত অধিক ময়লাযুক্ত, শতকরা ২০ টীর জল অধিক ময়লাযুক্ত । শতকরা ৯ টীর জল সাধারণ অপরিষ্কার জল এবং শতকরা ৪ টি কি ৫ টীর জল পানের জল ব্যবহৃত হইতে পারে । এই শেষোক্ত গুলি কলিকাতার ময়দানহিত রক্ষিত পুকুরিণীর জল ।” পেড্‌লার সাহেব বলেন যে বর্তমান কালের জলের ছয়ভাগ লইয়া তাহাতে যদি সহরে খুব ঘন ময়লা ধোত জল

দুইভাগ মিশাইয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে ঐ মিশ্রিত জল গড় পড়তা কলিকাতার পুকুরিগী ও কূপের জলের সমান হয় ।

কলিকাতায় কলের জল প্রচলিত হইবার পূর্বে সহরের সমস্ত অধিবাসীগণ এই সকল পুকুরিগীর, কূপের এবং গঙ্গার জল ব্যবহার করিত । এক্ষণেও অনেকে গঙ্গাজল ব্যবহার করে । গঙ্গার জলও নানা কারণে অপরিষ্কার হয় । কলিকাতার গঙ্গায় অসংখ্য নৌকা ও জাহাজ রহিয়াছে । নৌকার ও জাহাজের লোকেরা জলে মলমূত্র ত্যাগ করে । ঐ সকল মলমূত্র নদীর কিনারায় (যেস্থলে স্রোত কম) ভাসিতে থাকে । কলিকাতার লোকে ঐ জলে স্নান করে, মুখ ধোয় এবং ঘড়া পুরিয়া বাটীতে লইয়া যায় । কলিকাতায় কলের জল হওয়া স্বত্বেও বিস্তর লোক গঙ্গায় গিয়া স্নান করে এবং গঙ্গার জল ব্যবহার করে । প্রত্যহ প্রাতঃকালে কলিকাতার গঙ্গার স্নানের ঘাটসকল জনপূর্ণ হয় । একদল যাইতেছে, আর একদল আসিতেছে । কমিশন স্বচক্ষে দেখিয়াছেন যে ছোট ছোট শিশুদিগকে পর্য্যন্ত গঙ্গাস্নানার্থ লইয়া যাওয়া হয় ।

১৮৬৯ সাল হইতে কলিকাতায় কলের জল প্রচলিত হয় । ডাক্তার সিম্‌সন্ সাহেব বলেন—যে সময় কমিশন কলিকাতায় ছিলেন, সে সময় কলিকাতায় প্রত্যহ প্রায় ৮০ লক্ষ গ্যালন জল যোগান হইত ।

জলের কল আরম্ভ হইতেই প্রথমতঃ সহরের প্রধান প্রধান গলি ও রাস্তায় জলের পাইপ বসান হয় । ঐ সকল রাস্তার সংখ্যা ৩৬০ টি । ১৮৭০ সালের শেষে ১১৬৪ টি বাটীতে কলের জল লইয়া যাওয়া হয় । ১৮৭২ সালে ৫৮৭৪ টি বাটীতে কল হয়, ১৮৭৫ সালে ৮৯৭০ এবং ১৮৭৭ সালে ১০৪৭১ টি বাটীতে জলের কল হয় ।

প্রথমতঃ এই আশঙ্কা উপস্থিত হইয়াছিল যে হিন্দুরা এই জল ব্যবহার করিবে কিনা । কিন্তু পরে দেখা গেল যে, সকল লোকেই জল ব্যবহার করিতেছে । ব্রাহ্মণগণ্ডিতগণ ত ব্যবস্থা দিলেন যে কলের জল ব্যবহারে দোষ নাই, তবে দেবসেবায় ব্যবহার না করিলেই হইল । মিঃ পেড্‌লার সাহেব এই কলের জল পরীক্ষা করিয়া বলেন, যে এই জল লণ্ডননগরের টেম্‌স্‌ নদীর কলের জল অপেক্ষাও উৎকৃষ্ট । এডিন্‌বরা, ডব্লিন এবং লিভারপুলের কলের জল অপেক্ষা কলিকাতার কলের জল ভাল ।

কলেরাকমিশনও পুনঃ পুনঃ এই জল পরীক্ষা করিয়া বলেন যে, কলিকাতার কলের জল বার্লিননগরের কলের জলের সমান ।

এখন দেখা যাউক, কলের জল প্রচলিত হওয়ায় কলিকাতার ওলাউঠা প্রকৃতপক্ষে কমিয়াছে কি না ? ১৮৭১—৭২ সালে বঙ্গদেশে সর্বস্থানে ঐ পীড়ার অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব হয় । অথচ ঐ দুই বৎসর কলিকাতার কলেরায় অতি অল্প লোকেই মরিয়াছে ! ইহাতে ইহাই জানা যায়, যে কলের জল প্রচলিত হওয়ায় কলিকাতার ওলাউঠা খুব কম পড়িয়াছে ।

অনেকে অস্বীকার করিতে পারেন, যে কলিকাতায় ড্রেনের সৃষ্টি হইয়া কলিকাতার অবস্থার এইরূপ পরিবর্তন হইয়াছে । কিন্তু কমিশন বিবেচনা করেন যে তাহা হইতে পারে না । যেহেতু ১৮৬৫ সাল হইতে কলিকাতায় ড্রেনের সৃষ্টি হয় । কিন্তু তৎপরেও ড্রেনের বৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে ওলাউঠার বৃদ্ধি হইতে থাকে । কলিকাতার স্বাস্থ্যরক্ষক ডাক্তার ১৮৭৪ সালের রিপোর্টে প্রকাশ করেন যে, ড্রেনবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে কলিকাতায় স্বাস্থ্যবৃদ্ধি হইতেছে না । বরঞ্চ ড্রেনবৃদ্ধির সঙ্গে কলিকাতায় স্বাস্থ্য মন্দ হইতেছে ।

ইহাতে স্পষ্টই প্রমাণিত হইতেছে যে, ১৮৭০ সাল হইতে কলিকাতায় যে ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব কম পড়িয়াছে তাহা কলিকাতার ড্রেন বা পরিষ্কার পরিচ্ছন্নতা বৃদ্ধির জন্ত নহে ।

কলিকাতায় কলের জল প্রচলিত হওয়াতেই ওলাউঠা কম পড়িয়াছে । কলের জল প্রচলিত হইবার পূর্বে সহরের লোক বাধ্য হইয়া পুষ্করিণীর ময়লা জল ব্যবহার করিত, কারণ মিউনিসিপালিটীর দ্বারা রক্ষিত দুই চারিটা পুষ্করিণী ভিন্ন সহরে ভাল জল পাইবার উপায় ছিল না । কিন্তু কলের জল প্রচলিত হইবামাত্র কলেরার প্রাদুর্ভাব হঠাৎ কমিয়া যায় । কলিকাতার সহরতলীর অবস্থা পূর্বের ত্রায়ই আছে । সহরতলীর লোকে পূর্ববর্ণিত ডোবা বা পুষ্করিণীর জল ব্যবহার করিতে বাধ্য হয় এক্ষণে সহরতলীতে বৎসর বৎসর ওলাউঠার অত্যন্ত প্রাদুর্ভাব দেখা যায় । সহরতলী ও কলিকাতার উত্তরাংশের অবস্থা প্রায়ই একরূপ । সেইরূপ মৃত্তিকা, সেই বায়ু-সেই পরিবলোকের খোলায় ঘর । সেই ডোবা সেই পুষ্করিণী । কেবল এইমাত্র প্রভেদ যে, সহরের অন্তর্গত লোকে কলের জল ব্যবহার করিতে পায় কিন্তু সহরতলীর লোকে কলের জল ব্যবহার করিতে পায় না । অতএব

কেবল একমাত্র কলের জল ব্যবহার জন্মই কলিকাতার কলেরা কম পড়িয়াছে বলা বাইতে পারে।

কেহ কেহ বলেন যে, কলিকাতার কলের জল ব্যবহারস্বত্বেও ১৮৮০ সাল হইতে কলিকাতার কোন কোন পল্লীতে কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়াছে। ইচ্ছাতে কমিশন বলেন যে, কলের জল ব্যবহার বৃদ্ধি হওয়ায় ১৮৭২ সালের এপ্রিল মাস হইতে সন্ধ্যা ৬ টার সময় হইতে ভোর ৫ টা পর্যন্ত কল বন্ধ থাকিত। ১৮৮০ সাল হইতে কলের জলের অত্যন্ত অকুলান হইয়া পড়ে। ১৮৮৬ সালের রিপোর্টে স্বাস্থ্যরক্ষক ডাক্তার সিমন্স সাহেব প্রকাশ করেন যে, সহরের যে সকল স্থানে কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়াছে তত্তৎস্থানে কলের জলের অত্যন্ত অভাব দৃষ্টিগোচর হয়। কলিকাতার কুমারটুলিতে ঐ বৎসর খুব কলেরা হয়। ডাক্তার সিমন্স সাহেব বলেন যে ঐ স্থানে কলের জল যথোচিত পরিমাণে যোগান হয় নাই। কলিকাতার অনেক স্থানে দেখা যায় যে সমস্ত পাড়ার মধ্যে রাস্তার ধারে একটীমাত্র কল (Water post) রহিয়াছে এবং পাড়ার সমস্ত লোকে জল পাইবার জন্ত চতুর্দিকে ঘেরিয়া কলসী লইয়া অপেক্ষা করিতেছে। একটা কলসী পূরিতে প্রায় ১৫ মিনিটকাল গত হইতেছে, কেহ পাইতেছে কেহ পাইতেছে না।

তার পর কমিশন দেখাইয়াছেন যে কোর্ট উইলিয়ম হুর্গে পূর্বে কলেরা হইত কিন্তু ১৮৬৫ সাল হইতে কোর্ট উইলিয়মে পরিষ্কার জল ব্যবহৃত হওয়ায় এককালে তিরোহিত হইয়াছে।

তার পর কমিশন দেখাইয়াছেন যে গোছুন্ধ দ্বারা কলেরা রোগ বিস্তৃত হইতে পারে। কলিকাতার গোপপল্লী সকল অত্যন্ত অপরিষ্কার, ঐ সকল গোয়ালী বস্তির মধ্যেও প্রায় সকল স্থানেই পচা জলপূর্ণ পুষ্করিনী আছে। গোয়ালীরা ছুন্ধের সহিত ঐ জল মিশ্রিত করিয়া কলিকাতার ছুন্ধ বিক্রয় করে। ঐ পুষ্করিনীর জলে অবশ্যই নানা কারণে কলেরার মল মিশ্রিত হয়। সুতরাং কলেরা রোগের বীজ বা জীবাত্ম (Chobra Bacilli) ঐ জল সহিত ছুন্ধে মিশ্রিত হয়। কলেরা রোগের জীবাত্ম ছুন্ধে পুষ্টি লাভ করে, ইহা পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে। অতএব কলেরা ব্যাধিলাই-মিশ্রিত ছুন্ধ জল না দিয়া কাঁচা পান করিলে তদ্বারা কলেরা রোগ জন্মিতে পারে, এই কলেরার বীজ ছুন্ধের সহিত মিশ্রিত হইয়া কলিকাতার বাহির হইতেও

সহরে আসিয়া আশ্রয়মানী হয়। ১৮৭২ সালের ইন্ডিয়ান মেডিকেল গেজেটে ডাক্তারকেলি সাহেব বলেন যে, কলিকাতার নিকটবর্তী কেশদারহাটী নামক গ্রামে ৩০০ ঘর লোকের মধ্যে প্রায় ৭০ ঘর গোয়ালী আছে। উহার কলিকাতার আসিয়া ছদ্ম বিক্রয় করে। এই ৭০ ঘর গোয়ালীর বাস একটা পটা পুষ্করীতে চতুর্দিকে। এই পুষ্করীর জলে গোয়ালীরা স্নান করে, পানার্থ উহার জল ব্যবহার করে এবং ছুধেও নিশাইয়া দেয়। ছুধের তাঁড়ও বোয়। ১৮৭২ সালে ঐ গোয়ালীদের মধ্যে কলেরা উপস্থিত হইয়া ১৬ জন লোক আক্রান্ত হয়, তন্মধ্যে ৮ জন মারা পড়ে। তৎপর বৎসরও উহাদের মধ্যে কলেরা দেখা দেয়। অতএব অনুমান হয় ঐ ঐ বৎসর কেশদারহাটীর গোয়ালদিগের দ্বারা কলিকাতার কলেরার বীজ আনীত হইয়াছিল।

ঐ ১৮৭২ সালেই ডাক্তার সি, ম্যাক্‌নামারা একটা ঘটনার উল্লেখ করেন যদ্বারা প্রমাণ পাওয়া যায় যে, গোয়ালীর ছদ্মদ্বারা কলেরা বিস্তৃত হইবার একটা প্রধান কারণ। কলিকাতার কোন একটা বেশ স্বাস্থ্যকর গল্লীতে তিনটা ইউরোপীয়দিগের বাড়ী ছিল, উহাতে ৬ জন অধিবাসী বাস করিতেন। উহার সকলেই এক রান্নাবরের খাদ্য খাইতেন। ঐ ছয় জনই ক্রমান্বয়ে ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে সকলেই কলেরার দ্বারা আক্রান্ত হয়, অর্থাৎ ঐ সময়ে সে গল্লীতে কোন স্থানে ওলাউঠা হয় নাই। উহাদের চাকরদিগের মধ্যে কেবল একজন মাত্র আক্রান্ত হয়। অনুসন্ধান জানা গেল যে, ঐ চাকরটাও তাঁহাদের রান্নাবরের খাবার খাইয়া ছিল, কিন্তু অবশিষ্ট চাকরেরা তাহাদের আপন আপন খাবার খাইত। ইহাতে স্পষ্টই বোঝা গেল যে, খাদ্যের সংস্রবেই কলেরার বীজ আনীত হইয়াছিল। পরে অনুসন্ধানে প্রকাশ হইল যে, যে গোয়ালী ছদ্ম যোগাইত, ঐ গোয়ালী একটা পুষ্করীর জল ব্যবহার করিত। ঐ পুষ্করীর নিকট কিয়দ্দিন পূর্বে ৮ জন লোক কলেরার দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছিল।

ইহাতে এই বোঝা যায় যে, গোয়ালদিগের আনীত ছদ্ম কাঁচা পান করা নিরাপদ নহে। তবে ছদ্ম অগ্নিতে সিদ্ধ করিলে কলেরার বীজ মরিয়া যায়।

অনেকে বলেন যে, ভূমির নিয়ন্ত্র জলের উচ্চতার দ্বারা বৃষ্টির সহিত কলেরার সংস্রব আছে। যে সময় ভূমির নিয়ন্ত্র জল অত্যন্ত হ্রাস হয়, সেই

সময় নাকি কলেরার খুব প্রাদুর্ভাব হয়। কিন্তু কনিংহাম বলেন একথা ঠিক নহে। যেহেতু যে মাসেই বঙ্গদেশের ভূমির নিম্নস্থ জল অত্যন্ত কম পড়ে, অথচ যে মাসেই যে কলেরার প্রকোপ বেশী হয় তাহা নহে। ডিসেম্বর ও জানুয়ারী মাসে নিম্নস্থ জল কম পড়িতে আরম্ভ হয় অথচ ঐ সময়ে বরফ কলেরা কম পড়িতে আরম্ভ হয়। বৃষ্টিপাতের সহিত কলেরার সম্বন্ধ বিষয়ে ডাক্তার গিউইন্স ও কনিংহাম সাহেব বলেন যে, বৃষ্টিপাতের সহিত কলেরার সাক্ষাৎ সম্বন্ধ নাই। তবে ইহা নিশ্চয় যে, অধিক বৃষ্টি হইলে কলেরার বিস্তৃতির ঝাঁস হয়।

কলিকাতা ও বঙ্গদেশের অন্যান্য স্থানের ওয়াউঠার প্রকোপ বিষয় বিবেচনা করিলে দেখা যায় যে, ঠিক বর্ষাকালে অর্থাৎ জুন হইতে সেপ্টেম্বর পর্য্যন্ত কলেরা প্রায় দেখা যায় না। যদি কলেরা দেখা যায়, তাহাও খুব অল্প পরিমাণে। কিন্তু কোন কোন বৎসর ইহার বিপরীতও দেখা যায়। বর্ষা, ১৮৬৫ সালের জুন ও জুলাই মাসে ওলাউঠা কম হয় কিন্তু আগষ্ট মাস হইতে বৃদ্ধি হয়। আবার ১৮৬৬ সালে জুলাই মাসে ও আগষ্ট মাসে কলেরার অত্যন্ত প্রকোপ দৃষ্ট হয়। আবার ইহাও বলা যাইতে পারে যে, গ্রীষ্মকালে কলেরার বৃদ্ধি হয় বটে, কিন্তু গ্রীষ্মকালেও মধ্যে মধ্যে বৃষ্টি হইয়া থাকে। যে মাসে বর্ষাকাল আরম্ভ হয়, কিন্তু তৎপূর্বেও মধ্যে মধ্যে খুব বৃষ্টি হইয়া থাকে। আবার বর্ষাকালেই যে প্রত্যহই জল হয় এমনও নহে। অভ-এব বৃষ্টিপাতের সহিত কলেরার ঠিক সাক্ষাৎ সম্বন্ধ নাই। ডাক্তার পেন সাহেবও বলেন যে, কলিকাতার বৃষ্টির পরিমাণের সহিত কলিকাতার কলেরা বৃদ্ধি বা হ্রাসের ঠিক সম্বন্ধ নাই।

তবে ডাক্তারগণ যত প্রকাশ করেন যে, গ্রীষ্মকালে অল্প এক পখলা বৃষ্টি হইলে কলেরার প্রকোপ বৃদ্ধি হয়। কিন্তু অধিক জল হইলে উহার প্রকোপ কম পড়ে। কলিকাতার গ্রীষ্মকালে বা শীতকালে যে দিন অল্প পরিমাণ বৃষ্টি হয়, তাহার পরই হাঁসশাতালে অনেক কলেরা রোগী আসিয়া ভর্তি হয়। ইহাতে ডাক্তার পেন সাহেব বলেন যে, অল্প জল হইলে সহরের ময়লা দৌড় হইয়া পুঙ্করগীর জলে পড়িয়া উহার জলকে আরও ময়লা করে। কিন্তু বেশী জল হইলে পুঙ্করগীরকলের জল বৃদ্ধি হইয়া উহাদের জলের মলিনতা অনেক কমিয়া যায়। পেন সাহেব আরও বলেন—ঠিক বর্ষাকালের

প্রারম্ভে কলেরার প্রকোপ কম পড়ে না। কিন্তু যে সময় পুঙ্করগী ও ডোবা সকল জলপূর্ণ হয়, সেই সময় হইতে কলেরা কম পড়িতে আরম্ভ হয়। তাহার কারণ পুঙ্করগীর জল বৃদ্ধি হইয়া পুঙ্করগী সকলের জল অপেক্ষাকৃত পরিষ্কৃত হয়। কলিকাতার কলের জল প্রচলিত হইবার পরও যে সকল গরিব লোকেরা পুঙ্করগীর জল ব্যবহার করিতে বাধ্য হয়, তাহাদেরই মধ্যে কলেরা দেখা দেয়। এবং উহাদের মধ্যে কলেরা হইলেও ইহা দেখা যায় যে, বর্ষাকালে যে সময় পুঙ্করগী সকল জলপূর্ণ থাকে, সে সময় তাহাদের মধ্যে কলেরার তত প্রকোপ দেখা যায় না; কিন্তু যে সময় পুঙ্করগী শুকনের জল কম পড়ে বা অল্প বৃষ্টি হইয়া সহরের পুঙ্করগী সকলের জল আরও ময়লা হয়, সেই সময় তাহাদের মধ্যে রোগ প্রকাশ হয়। ডাক্তার পেন বলেন ১৮৭৭ সালে জামুয়ারী হইতে জুনমাস মধ্যে কলিকাতার ৫৫০ জন লোক কলেরার দ্বারা মরে; তন্মধ্যে ৫০৮ জন নিতান্ত গরিব ও ইতর শ্রেণীর, অবশিষ্ট কয়েকজন ছাত্র, শিক্ষক ও কেরানী ছিল। কিন্তু ধনী লোকের মধ্যে একজনেরও ঐ পীড়া হয় নাই।

শীতকালে কলিকাতার অভ্যন্তর কলেরার বৃদ্ধি হয়, তাহাতে ডাক্তার পেন সাহেব বলেন যে, মধ্যাহ্নকালে সহরের লোক পুঙ্করগীর জল ব্যবহার করে। ঐ সময় যে সকল লোক বাড়ীতে থাকে অর্থাৎ জীলোক ও শিশু তাহারাই ঐ জল ব্যবহার করে, সুতরাং এই সকল জীলোক ও শিশুদিগের মধ্যেই কলেরার প্রকোপ বেশী হয়।

অবশেষে কমিশন মত প্রকাশ করেন যে, কলেরার কারণ একমাত্র কলেরার জীবাণু (cholera Bacilli) কলিকাতার যে গ্রীষ্মকালে ও শীতকালে কলেরার প্রকোপ বৃদ্ধি হয় এবং বর্ষাকালে কলেরা কম পড়িয়া থাকে, তাহার কারণ কলিকাতার জলাশয় সকলে উক্ত কলেরার জীবাণুর হ্রাস এবং বৃদ্ধি। যেহেতু গ্রীষ্মকালে ঐ সকল পুঙ্করগীর জল অভ্যন্তর কম পড়ে এবং বাহ্য থাকে তাহা অধিবাসীদিগের দ্বারা আনীত ময়লার আরও মলিন হয়। সুতরাং গ্রীষ্ম বা শীতকালে অল্প জল হইলেই কলেরার জীবাণু সকল ধুইয়া আসিয়া পুঙ্করগীতে পড়ে এবং সেই সুস্থির ঐ জল ব্যবহার করিলেই কলেরা হয়। কিন্তু বর্ষাকালে অতিরিক্ত জল বৃদ্ধি হওয়ার ঐ সকল জীবাণুর অধিকায়ণ হয় মরিয়া যায়, না হয় খোঁত হইয়া যায়। কলেরার জীবাণু

সকল কলেরার মলে ও বমিতে খুব পুষ্টি লাভ করে। কলেরার যে মল ও বমি ভূমিতে নিক্ষেপ হয়, তাহাতে ঐ সকল জীবাণু সংখ্যার অভ্যন্তরীণ হয়। গ্রীষ্মকালে সামান্য জল হইলেই ঐ সকল কলেরার জীবাণু-সকল (cholera Bacilli) খুইয়া আসিয়া পুঙ্করগীতে পড়ে এবং ঐ জল ব্যবহার করিলেই পীড়া হয়। অনেকে আপত্তি করেন যে, কলেরার জীবাণু কলিকাতার গ্রীষ্মকালের অভ্যন্তরীণ পচা জলে মরিয়া বাইবার সম্ভাবনা। তাহাতে কমিশন বলেন যে, কলেরার জীবাণুসকল পুঙ্করগীতে পৌঁছান মাত্র লোকের শরীরে প্রবেশ হইতে পারে, যেহেতু লোকে সর্বদাই পুঙ্করগীর জল ব্যবহার করে।

উপরোক্ত বিবরণী পাঠে স্পষ্টই উপলব্ধি হয় যে, কলেরা যে বিধের দ্বারা হঠাৎ হটক না কেন, মরলা ও অপরিষ্কার জলপানই উহার প্রকৃত কাৰণ এবং পরিষ্কার ফিল্টার করা জলপানই যে কলেরার আক্রমণ হইতে নিষ্কৃতি লাভের একমাত্র উপায়, তাহার আর সন্দেহ নাই। বাহা কলিকাতায় খাটে তাহা সমস্ত বঙ্গদেশের উপরই বর্তে। বাংলাদেশে বর্ষাকালে সমস্তদেশ জলপ্রাণিত হয়, সুতরাং সমস্ত খাল, বিল ও পুঙ্করগী জলপূর্ণ হয় এবং দেশ জলে খুইয়া যায় সুতরাং অতিরিক্ত জলে ঐ সকল কলেরার জীবাণু সকল ধৌত হইয়া যায় বা মরিয়া যায়। কিন্তু গ্রীষ্ম বা শীতকালে নিকটবর্তী স্থান ধৌত হইয়া ঐ সকল জীবাণু জলাশয়ে পিয়া নীত হয় সুতরাং তদবহার ঐ জল পান করিলেই কলেরা পীড়া জন্মিয়া থাকে। এবার মুর্শিদাবাদ জেলার বহরমপুর অঞ্চলে কার্তিক মাসের শেষ হইতে অগ্রহায়ণের প্রারম্ভ পর্যন্ত কলেরার খুব প্রকোপ হইয়াছিল। আবার কার্তিকমাস হইতেই বহরমপুরের নিম্নস্থ জলদীয়ার জল অভ্যন্তরীণ কমিয়া গিয়াছে। এতদ্বারা কমিয়াছে খুইয়া, হোসিয়ার, কোম্পানীর সুত্রীয়ার (বাহাতে দেড়হাতমাত্র জল কাটে) পাতারাত কার্তিকমাস হইতেই বন্ধ হইয়া গিয়াছে। খুইয়া লোহার দ্বারা ও বহরমপুরের প্রায় অধিকসংখ্য লোকে ঐ গলাবল ব্যবহার করে। আবার খাপড়ার মধ্যেও দু'একটা পড়া জলপূর্ণ পুঙ্করগী দেখিতে পাওয়া যায়। আর কার্তিকমাসের শেষে মুর্শিদাবাদ জেলার সামান্য পরিমাণ বৃষ্টি হইয়াছিল। অতএব অসম্মান হয়, ঐ সামান্য বৃষ্টিতে বহরমপুরের সমস্ত ধৌত হইয়া তাহার জল

মাত্র জল আরও কলুষিত করিয়াছিল এবং সম্ভবতঃ কলেরার জীবাণুসকল ধোত হইয়া ভাগীরথীর জলে নীত হইয়াছিল। অল্পসময়ে জানা যায় যে, এবার বৃষ্টি হইবার ঠিক এক সপ্তাহমধ্যেই বহরমপুরে ওলাউঠা দেখা দিয়াছিল। অতএব বর্ষাকালে যেমনই হউক, শীত ও গ্রীষ্মকালে নদী ও পুকুরগীর জল ফিটার না করিয়া ব্যবহার করা অসুচিত। ফিটার অভাবে জল অধিকক্ষণ অয়িতে সিদ্ধ করিয়া লইলেও চলিতে পারে। যেহেতু অধিক উত্তাপে কলেরার জীবাণুসকল মরিয়া যায়। গ্রীষ্ম ও শীতকালে সামান্য কাদের বৃষ্টি হইলে পানীর জলের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। আর গোয়ালবাটী হইতে আগত দূষ অয়িতে সিদ্ধ না করিয়া কোনক্রমেই পান করা বিহিত নহে।

দেশীয়-স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান ।

আহারতত্ত্ব ।

(পূর্বাশ্রয়িত ৬৪ পৃষ্ঠার পর)

(২) অন্নরসের গুণ যথা—অন্নরস আহারীয় দ্রব্যে রুচিকারক, অগ্ন্য-দীপক, শরীরের পুষ্টিকারক, বলকারক, মনের প্রসন্নতাজনক, ইন্দ্রিয়সমূহের দৃঢ়তাসম্পাদক, বলবর্দ্ধক, বায়ুর অহুগোমকারক, হৃদয়ের তৃপ্তিজনক, মুখ হইতে লালাশ্রাবকর, অন্নের অধোগামীকারক, রক্তজনক, স্নেহদ্রব্যের জীর্ণকারক এবং শরীরের তৃপ্তিজনক। অন্নরসের, লঘুত্ব, উষ্ণত্ব ও দ্বিগন্ধ এই তিনটি গুণ ।

(৩) লবণ রসঃ পাচকঃ রক্তজনকঃ দীপনঃ চ্যাবনঃ ছেদনঃ ভেদনভীকঃ সরো বিকাশকঃ প্রোক্তবকাশকরো বাতহরঃ তত্ত্ববদ্ধসংবাতা বিধমনঃ সর্বরস-প্রত্যনৌকত্বত আতং বিপ্রাবয়তি, ককং বিবান্দয়তি, মার্গান্ পোষয়তি, সর্ব-শরীরায়য়বান্ বৃদ্ধকরোতি, রোচনত্যাগারমাহারযোগীনত্যর্থ গুরুঃ দ্বিগ্ধ উষ্ণত্বঃ ।

(৪) লবণরসের গুণ যথা—লবণরসঃ পাচক, রক্তজনক, অগ্ন্যদীপক, রোচক, ছেদনকারক, ভেদক, সারক, বিকাশজনক, ব্রৈষ্ঠাজনক, হিত্রর্জনক, বায়ুনাশক, মেহের জড়তা, বদ্ধতা ও কাঠিন্যনাশক এবং সকল

রসের বিপরীত । অপর ইহা লালানিঃসারক, ককের তরলভাসম্পাদক, শিরাসসূহের বিশোধক, সৰ্ব্বশরীরের বৃদ্ধীকারক, আহারে রুচিকরক এবং আহারের পক্ষে অভ্যস্ত উপযোগী । লবণরসের গুরুত্ব, দ্রুতত্ব এবং উষ্ণত্ব এই কয়টা গুণ আছে ।

(৪) কটুকো রসো বক্ত্বঃ শোধয়তি, অগ্নিং দীপয়তি, ভূক্তং শোধয়তি, শ্রাণমাস্রাবয়তি, চক্ষুর্কিরেরতি, ক্ষুটীকরোত্তীজিয়ামি, অলসকশ্চরত্বপচরো-
দদ্ধাভিব্যাস্মেহস্বেদক্লেশজলাত্মপহন্তি, রোচয়ত্যশনং, কণ্ঠক্লিনাশয়তি, ত্রাণা-
নবসাদয়তি, ক্রিমীন হিনতি, মাংসং বিলিখতি, শোণিতসম্মাতং তিনতি, বদ্ধাংশ্লিনতি, মার্গান্ বিবৃণোতি, প্লৈয়াগং শময়তি, লঘুৰুণো রুক্ষক ।

(৪) কটু অর্থাৎ ঝালরসের গুণ যথা—কটু (ঝাল) রস, মুখের বিস্তৃতি
কারক, অগ্নিদীপ্তিকারক, ভুক্তব্রব্যের শুদ্ধকারক, শূল ও নাসিকা হইতে
কফনিঃসারক, চক্ষুহইতে জলস্রাবকারক, ইহাঘারা ইজিরসমূহ বিকশিত
হয় । অলসক (অজীর্ণরোগ বিশেষ), শোথ, শরীরের পুষ্টিতা, উদৰ্দ্ধরোগ,
অভিব্যাস, স্নেহ, ক্লেশ, মেদ এবং শরীরের মলনাশ করে ; আহারে রুচি
জন্মায়, কণ্ঠ (চুলকনা) ধ্বংস করে, ত্রণস্থানের অবসন্নতাকারক, ক্রিমি-
নাশক, মাংসের বিলেখনকারক, রক্ত জন্মিলে উহার ভেদক, বন্ধের ছেদন-
কারক, শিরাসসূহের বিকৃতিকারক এবং ককের শান্তিকারক । কটুবসের
লঘুত্ব, উষ্ণত্ব এবং রুক্ষত্ব এই তিনটা গুণ আছে ।

(৫) তিক্তরসঃ স্বয়মরোচিকুররোচকরো বিধয়ঃ ক্লিয়ঃ সুজ্জাদাহ-
কণ্ডু কণ্ঠতৃকাশ্রয়নঃ জন্মাসয়োঃ হিরীকরণো অরয়ো দীপকঃ পাচনঃ স্তম্ভ-
শোধনো লেখনঃ ক্লেশমেদোবসামজলনীকাপূরষেদকূপূরীষণিত্তরোপ-
শোধনঃ রুক্ষঃ শীতো লঘুশ্চ ॥

(৫) তিক্তরসের গুণ যথা—তিক্তরস নিজে অরুচি জন্মায় অর্থাৎ
সেবনকালে অভ্যস্ত কষ্ট উপস্থিত করে, কিন্তু ক্রমে সেবন করিতে করিতে
অরুচি নষ্ট করে, বিবদোষ নষ্ট করে, ক্রিমিনাশক, সুজ্জা, দাহ, কণ্ডু, কুষ্ঠ
এবং তৃকাবোমের শান্তিকারক, চর্ম এবং মাংসের হৈর্ম্যকারক, অরুনাশক,
অগ্নির দীপ্তিকারক, পাচক, তরলভাসের শুদ্ধিকারক, সর্মনকারক এবং ক্লেশ,
বল, লসীক, পুষ্ণ, বর্ধ, সূত্র, বিষ্ঠা, পিত্ত এবং প্লৈয়াগ বিস্তৃতিকারক । তিক্ত-
রসের রুক্ষত্ব, শীতত্ব এবং লঘুত্ব এই কয়েকটা গুণ আছে ।

(৬) কষায়ো রসঃ সংশমনঃ সংগ্রাহী সন্ধারণঃ পীড়নো রোপণঃ শোষণঃ
স্তম্বনঃ শ্লেষ্মরক্তপিত্তপ্রশমনঃ শরীরক্লেদভোগভোক্তা রুক্ষঃ শীতো গুরুত্ব ।

১. (৬) কষায়রসের গুণ যথা—কষায়রস ত্রিদোষের শাস্তিকারক, মল-
মূত্ররোধক, ধারক, পীড়াজনক, ত্রণাদির রোপণকারক, স্তম্বনকারক, শ্লেষ্মা
ও রক্তপিত্তের শাস্তিকারক এবং শরীরের ক্লেদজনক । কষায়রসের রুক্ষত্ব,
শীতত্ব এবং গুরুত্ব এই তিনটি গুণ আছে ।

মধুরাশাদি ছয়প্রকার রসের মধ্যে সাধারণতঃ যে যে রসের যে যে গুণ,
তাহা ক্রমশঃ দেখান হইল । কিন্তু কেহ মনে করিবেন না যে, কেবল গুণের
বিষয় বলিয়াই প্রবন্ধ শেষ করা গেল । অতএব মধুরাদি রস যথারীতি
মাত্রাদ্রব্যাদি ব্যবহার করিলে যেমন গুণদায়ক হয়, পক্ষান্তরে নিরন্তর অধিক-
মাত্রায় ব্যবহৃত হইলে উক্ত মধুরাদিরস যে কিরূপ বিবেক ভ্রান্ত কার্য্য করে
তাহা এবং তৎসম্বন্ধে আমাদের মন্তব্য আগামীবারে প্রকাশিত হইবে ।

ক্রমশঃ—

শোথ (সম্পূর্ণ) ।

(এলপ্যাথিমতে)

হৃদয়, মূত্রযন্ত্র ও যকৃতের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্যবশতঃ শোথ হইলে সে শোথ
একবার ভাল হইয়া আবার হইয়া থাকে । বিশেষতঃ হৃদয়ের এমন অনেক
পীড়া আছে, যাহা একবারে ভাল হয় না, সুতরাং তৎসংক্রান্ত শোথ ভাল
হইলেও পুনর্বার হইয়া থাকে । যেহেতু রোগের প্রকৃত কারণ দূরীভূত না
হইলে তৎজনিত রোগ দূরীভূত হয় না । এই সকল স্থলে সর্বদা একবিধ
ঔষধ ব্যবহার না করিয়া মধ্যে মধ্যে ঔষধ বদলাইয়া দেওয়া উচিত । বিশে-
ষতঃ এই সকল পুরাতন শোথে কোন ক্রমেই রোগীর বলহ্রাস করা বিহিত
নহে । শোথের প্রধান চিকিৎসা এই যে, শরীরের জলনির্গমনকারী যন্ত্র
সকলের ক্রিয়া বৃদ্ধি করা, কিন্তু এই সকল পুরাতন শোথে কোন এক
বিশেষ জলনির্গমনকারী যন্ত্রের ক্রিয়ার সর্বক্ষণ উত্তেজন করা ভাল নহে ।
কখনও বা মূত্রকারক, কখনও বা বর্ষকারক এবং কখনও বা দান্তকারক
ঔষধ দিয়া চিকিৎসা করা কর্তব্য । এই সকল পুরাতন শোথ কোন এক

যন্ত্রবিশেষের উপর ক্রিয়া করে, এরূপ ঔষধ পুনঃপুনঃ প্রয়োগ করিলে সেই যন্ত্রের পীড়া উৎপন্ন হইতে পারে। আবার পুরাতন যন্ত্রের পীড়া সংশ্লিষ্ট শোথ পুনঃপুনঃ ক্রিম্ অব্ টার্টার প্রভৃতি দান্তকারক ঔষধ দিলে রোগী অবশেষে আমাশয়ের পীড়া উপস্থিত হইয়া রোগী সমূহ বিপদগ্রস্ত হইয়া পড়ে। স্বদ্বয়ন্ত্রের পীড়াবশতঃ পুরাতন শোথ রোগে সর্বদা দুর্বল-কারী ঔষধ ব্যবহার করা কোন ক্রমেই উচিত নহে। বিশেষতঃ ইলেকট্রিক প্রভৃতি অতি উগ্র ঔষধ ব্যবহার নহে। নিম্নে তিন তিন প্রকারের শোথরোগের ঔষতিকতক প্রেক্ষসন্ দেওয়া যাইতেছে। হাথ বা স্কার্ভেট-কিবার বশতঃ শোথ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধে উপকার করিতে পারে।

যথাঃ—

আইওডাইড অব্ পোটাশিয়ম্	...	৫—১০ গ্রেণ
বাইটার্টারেট অব্ পোটাশ্	...	১ ড্রাম
টাংচার ডিম্বিট্যালিস্	...	৫—১০ মিনিম
জল	...	১ আউন্স

মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা প্রত্যহ তিনবার সেবন। যন্ত্রবিশেষের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্যবশতঃ শোথ হইলে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার যথা :—

এসিটেট অব্ পোটাশ্	...	১০—১৫ গ্রেণ
একসট্রাক্ট ট্যাক্সডাক্স	...	১০ গ্রেণ
নাইট্রিক এসিড্ ডাইলুট	...	১০ কোটা
জল	...	১ আউন্স

মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা প্রত্যহ তিনবার সেবন। অথবা—

নাইট্রেট অব্ পোটাশ্	...	১০ গ্রেণ
সককন্ ট্যাক্সডাক্স	...	১০ ড্রাম
এসিড্ নাইট্রিক্ ডাইলুটেড্	...	১০ মিনিম
জল	...	১ আউন্স

মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা ।

এক্সট্রাক্ট এলুমিনিউরিয়াম্ বশতঃ শোথ হইলে :—

টাংচার ক্যান্থারাইডিস্	...	৫ কোটা
টাংচার ডিম্বিট্যালিস্	...	৫ কোটা

পোটাসিয়ম্ আইওডাইড্ ...	...	৫ গ্রেণ
জল ...	...	১ আং
একমাত্রা . ...	...	প্রত্যহ তিন বার ।

এই ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্বে জোলাপ দিয়া অথবা কিডনির (মূত্র-যন্ত্রের) উপর বেলেস্তারা বা মঠার্ড প্লাস্টার দিয়া রোগের তরুণস্থ দূর করিবে। কারণ মূত্রযন্ত্রের তরুণপ্রদাহের অবস্থায় মূত্রকারক ঔষধ দেওয়া নিষিদ্ধ। মূত্রযন্ত্রের উপর ড্রাইকপিং প্রয়োগ করিলেও চলিতে পারে। !

মূত্রযন্ত্রের পুরাতন পীড়া থাকিলে ও যে কোন কারণেই শোথ হউক না রোগী রক্তহীন হইলে লৌহবটিত ঔষধ প্রয়োগ করিবে। যদি উগ্র লৌহ সহ্য না হয়, তবে সাইট্রেট বা টারটারেট অব্ আররণ দিবে। ছুর্জলাবস্থায় মূত্রকারক ঔষধ দিতে হইলে উত্তেজক মূত্রকারক ঔষধ দিবে। যথা—নাইট্রিক্ ইথর, টম্পেন্টাইন, জুনিপার, স্কুইল প্রভৃতি।

শোথ অত্যন্ত প্রবল হইলে জলনির্গমনকারী যন্ত্রসকল শোথের চাপ পড়িয়া উহাদের ক্রিয়া করিবার আদৌ ক্ষমতা থাকে না। এইরূপ অবস্থায় ঔষধ খাইতে দিলে বিশেষ কোন ফল দর্শায় না। যথা—অত্যন্ত অধিক জলোদরী হইলে কিডনি (মূত্রযন্ত্র) প্রভৃতিতে এত চাপ পড়ে যে, মূত্রকারক ঔষধে কোন ফল দর্শে না। বক্ষগহ্বরের প্রবল শোথ হইলে হৃদয় ও ফুফুসে অত্যধিক চাপ পড়িয়া উহাদের ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা কমিয়া আইসে; স্নতরাং খাইবার ঔষধে ত ফল শীঘ্র হয়ই না, বিশেষতঃ রোগী শীঘ্রই হাঁপাইয়া মারা পড়ে। আবার পদদ্বয়ে অত্যন্ত অধিক শোথ হইলে ঐ শোথের চাপে পায়ের রক্তবহা নাড়ী (ভেসেল্) রসগ্রাহী নাড়ী, (লিম্ফেটিক্ ভেসেল) প্রভৃতির কাজ করিবার ক্ষমতা একবারেই বিলুপ্ত হয়, স্নতরাং তদবস্থায় মূত্রকারক বা ঘর্ষকারক ঔষধে শীঘ্র ফল ফলিতে দেখা যায় না। আবার ঐরূপ শোথের শীঘ্র প্রতিকার না হইলেও পা দুইখানি একবারে পচিয়া যাইতে পারে। এমন অনেক অনারোগ্য শোথে দেখা গিয়াছে যে, অবশেষে রোগীর পা দুইখানি পচিয়া উঠিল। এই সকল স্থলে অস্ত্রকার্যদ্বারা শোথের কতক জল বাহির করিয়া দিয়া রোগীকে আশু মৃত্যুর হস্ত হইতে রক্ষা করা উচিত।

যদি দেখা যায় যে, শোথ এত প্রবল হইয়াছে যে শুদ্ধারা রোগীর রক্ত-

সঞ্চালন ও স্বাসগ্রহণ প্রভৃতির কার্যের ব্যাঘাত হইতেছে অথচ থাইবার ঔষধে বিশেষ উপকার হইতেছে না, তবে অল্পকার্য দ্বারা তৎক্ষণাত্ কতক পরিমাণে জল নির্গত করিয়া দেওয়া উচিত। কতক জল বাহির করিয়া দিলে পরে মূত্রকারকপ্রভৃতি ঔষধে বেশ ফল পাওয়া যায়। জলোদরী রোগে ডাক্তার মহাশয়েরা উদর ট্যাপ্ করিয়া জল বাহির করিয়া দিয়া থাকেন। ইহা সকল চিকিৎসকেই অবগত আছেন। পদদ্বয়ে অত্যন্ত অধিক শোথ হইলে পদদ্বয়ের স্থানে স্থানে অতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ছিদ্র করিয়া দিয়া কতক জল বাহির করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। অতি ক্ষুদ্র ট্রোকার ও ক্যানুলা দ্বারা এই কার্য নির্বাহ হইতে পারে। ক্যানুলার গোড়াতে অতি ক্ষুদ্র ছিদ্র সম্পন্ন রবারের নল (ক্যাপিলারি টিউব্) লাগাইয়া দিলে ঐ নল বহিয়া জল পড়িতে থাকে। ট্রোকার ও ক্যানুলা দ্বারা ছিদ্র করিয়া ট্রোকারটা তুলিয়া লইলে ক্যানুলা দিয়া জল নির্গত হইবে। ডাক্তারদিগের সচরাচর ব্যবহৃত ক্ষুদ্র এক্সপ্লোরিং নিডল্ দ্বারা সময় সময় কাষ চলিতে পারে। কিন্তু এইরূপ ছিদ্র করিবার অগ্রে বিশেষ সতর্ক হওয়া উচিত, যেহেতু বেশী ঘন ঘন ছিদ্র করিলে প্রদাহ জন্মাইয়া পা পচিয়া যাইতে পারে। খুব তকাৎ তকাৎ ছিদ্র করা উচিত। যেহেতু শোথ-পীড়িতঅঙ্গে বেশী আঘাত লাগিলেই উহার প্রদাহ জন্মাইতে পারে। হাঁটুর নিম্নভাগের সমস্ত স্থান বাদ দিয়া হাঁটুর উপরিভাগে ছিদ্র করা উচিত। যেহেতু যে অঙ্গ হৃদয় হইতে বেশী দূরে অবস্থিত, সে অঙ্গে রক্ত চলাচল খুব কমই হয়, বিশেষ পূর্বে যে রক্ত চলিতেছিল, শোথ হওয়ার তাহাও বন্ধ প্রায় হইয়াছে, এরূপ স্থলে হাঁটুর নিম্নভাগ সমুদয় অংশ শীতল হইয়া থাকে। সুতরাং তদবস্থায় হাঁটুর নিম্নভাগে ছিদ্র করিলে হাঁটুর নিম্ন হইতে সমুদয় স্থান পচিয়া যাইতে পারে। হাঁটুর নিম্নভাগ অপেক্ষা উরুদ্বয়, হৃদয়ের অধিক নিকটবর্তী, সুতরাং উরুদেশে ছিদ্র করাই যুক্তিযুক্ত।

এইরূপ ছিদ্র করিয়া কতক জল বাহির করিয়া দিয়া পা ও উরুদ্বয়ে বেশ একটু চাপ দিয়া ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া দেওয়া উচিত। দেখা গিয়াছে সমস্ত শরীর ফুলিয়া উঠিলেও অল্প একপংচার দ্বারা পদদ্বয়ের কিয়দংশ জল বাহির করিয়া দিলে সমস্ত অঙ্গের শোথ আরোগ্য হইয়া যায়। কারণ পূর্বে যে সকল আন্তর্যিক বস্তু ক্রিয়া করিতেছিল না, সমস্ত শরীরের

কতক জল পা দিয়া বাহির হইয়া যাওয়ায় এক্ষণে ঐ সকল যন্ত্রের কিয়দংশ চাপ অবস্থত হওয়ার তাহাদের ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা পুনর্জীবিত হয়। এই-রূপ অবস্থায় সামান্য ঘর্ষকারক বা মূত্রকারক ঔষধে বিশেষ ফল ফলিতে দেখা গিয়া থাকে।

এখন শোথের পীড়ায় কিরূপ নিয়মে পথ্যাদি দেওয়া উচিত, তাবিষয়ে কিঞ্চিৎ বলা কর্তব্য। এস্থলে এই বলিলেই যথেষ্ট হইবে যে, রোগীর বল বিবেচনার পথ্য দিবে। তরুণ শোথে পুষ্টিকর পথ্য না দিয়া রোগীকে লঘু আহারে রাখাই কর্তব্য। রোগী দুর্বল হইলে পুষ্টিকর ও সহজ পথ্য দ্রব্য যথা—দুগ্ধ, মাংসের কাথ প্রভৃতি দেওয়া উচিত। শোথ-রোগীকে অতিরিক্ত ঠাণ্ডা জল অধিক পরিমাণে পাইতে দেওয়া অশ্রায়। অনেক স্থলে এমন দেখা যায়, দুর্বল রোগী মিল্লির সরবত, ডাব প্রভৃতি শীতল পানীয় পাইয়া তাহার শোথ হইয়াছে। অনেক পুরাতন জ্বররোগীর অবস্থা দেখিলে বুঝা যায় যে, রোগী রাত্রে ঠাণ্ডা জল পান করিয়া অল্প অল্প শোথগ্রস্ত হইয়াছে এবং তাহার চোখ মুখ ফুলিয়া উঠিয়াছে। রক্তহীন শরীরে বেশী ঠাণ্ডা জিনিষ খাওয়া নিতান্ত অমুচিত। আমাদের দেশের লোকের একটা সংস্কার আছে বায়ুকুপিত (বায়ুবদ্ধি) হইলেই ঠাণ্ডা জিনিষ খাওয়া উচিত। অনেকের সামান্য মাথা ঘুরিলেই বা শরীর দুর্বল হইয়া ঝাঁ ঝাঁ করিতে থাকিলেই সরবত ডাব প্রভৃতির আশ্রয় লইয়া থাকেন। পুরাতন জ্বররোগীরও শরীর রক্তহীন ও দুর্বল হওয়ার জন্ত মাথা ঘুরিয়া থাকে এবং বায়ুকুপিত বলিয়া বোধ হয়। এই সকল স্থানে প্রায়ই দেখা যায়—রোগী বায়ু উগ্র হইয়াছে বলিয়া দ্বানাদি করিয়া শোথগ্রস্ত হইয়া পড়ে। কিন্তু বায়ুকুপিত হওয়া ও দুর্বল হওয়া স্বতন্ত্র জিনিষ। বিশেষতঃ বায়ু উগ্র হইলেও বায়ু দমনের ঔষধ শীতল প্রয়োগ নহে, অপিচ পুষ্টিকর খাদ্য। আয়ুর্বেদ শাস্ত্রেও এইরূপ ব্যবস্থা পাওয়া যায়। আয়ুর্বেদ বলেন বায়ুকুপিত হইলে মাংস প্রভৃতি খাদ্য দেওয়া উচিত। পরন্তু যে কারণবশতঃ শরীর দুর্বল হইয়া মাথা ঘুরিতেছে, সে দৌর্ভাগ্য নিরাকরণ না করিয়া শীতল দ্রব্য ব্যবহার করিলে হিতে বিপরীত হয়, ইহা একরূপ স্বতঃসিদ্ধ। পুরাতন জরে (যাহাতে বৈকালে অল্প অল্প জ্বর হয়) এতদেদ্বীর্ঘ অনেক লোক শীতল দ্রব্য ব্যবহার করিয়া এবং ক্ষুব্ধ হইয়াছে বলিয়া দ্বান করিয়া হাতপায় শোথগ্রস্ত হয়।

এবং শোধপ্রস্তুত হইলেই মূত্র কটু হয়, স্ততরাং রোগী বায়ু বৃদ্ধি মনে করিয়া দধি অন্ন, সরবত প্রভৃতি খাইয়া অবশেষে ছুরারোগ্য শোধরোগে আক্রান্ত হইয়া থাকে । পরন্তু শোধরোগীর ও সাধারণতঃ দুর্বলরোগীর স্নানাদি বিষয়ে বিশেষ দৃষ্টি রাখা কর্তব্য । এইরূপ রোগীর উষ্ণ জলে স্নান বিহিত এবং সর্বদা বিশেষতঃ স্নানের পর ক্লানেল প্রভৃতি পশমনির্মিত দ্বারা সর্বদা আবৃত রাখা কর্তব্য ।

আয়ুর্বেদে শোধরোগ ।

শোধচিকিৎসায় বাঁধাঔষধ ।

(পূর্বপ্রকাশিত ৫৯ পৃষ্ঠার পর)

যে যে রোগের যে অবস্থায় শোধ জন্মিলে বাঁধা ঔষধের প্রয়োগ করিতে হয়, তাহা গতবারে বলিয়াছি । এবং যে সমস্ত ঔষধকে সাধারণতঃ বাঁধাঔষধ বলে, তাহাও বলিতে ত্রুটি করি নাই । পাঠকগণ মনে করিতে পারেন যে, এতগুলি বাঁধা ঔষধের কেবল নামই লেখা হইল, কিন্তু উহাদের প্রস্তুতের নিয়ম ত কিছুই বলা হইল না । ইহার উত্তরে বক্তব্য এই যে, এ প্রবন্ধের মধ্যে অতগুলি ঔষধের প্রস্তুত বা প্রয়োগপ্রণালী লিখিতে হইলে প্রবন্ধটি অত্যন্ত বিস্তীর্ণ হইয়া পড়ে, বিশেষতঃ সুবিজ্ঞ লেখক শীতল বাবুর প্রবন্ধ দ্বারা পাঠকবর্গের সে কোভ ক্রমশঃ দূর হইতেছে মনে করিয়া আমরা এস্থলে ঔষধাদির প্রস্তুত বা প্রয়োগ নিয়মের উল্লেখ করিয়া পাঠকবর্গের সময় নষ্ট করিব না । অতঃপর দেখা যাউক, বাঁধা ঔষধ প্রয়োগের সময় রোগীকে কত দিন কিরূপ নিয়মের বশীভূত থাকা আবশ্যক ।

প্রথমেই বলিয়াছি বাঁধা ঔষধের মধ্যে যে কোনটাই প্রয়োগ করা হউক, লবণজলাদি সমস্ত বন্ধ করিয়া কেবল দুগ্ধ ভাতের প্রতিই নির্ভর করিতে হইবে ; স্ততরাং গ্রহণী, অজীর্ণ বা অর্শজনিত শোধরোগীকে ঔষধ (সুবর্ণ

বা রসপর্পটী প্রভৃতির যে কোনটা হউক) প্রয়োগের প্রথম দিবস হইতেই কেবল দুগ্ধভাত আহার ও পিপাসার সময় নির্জল দুগ্ধপান ভিন্ন অন্য সর্বপ্রকারের আহার, স্নান, পরিশ্রম ও রাত্রিজাগরণ প্রভৃতি হইতে নিবৃত্ত করিতে হইবেক। প্রথম প্রথম এক বেলা খুব পুরাতন চাউলের ভাত এবং রোগীর বয়ঃক্রম ও বলাহুসারে একপুয়া হইতে অর্দ্ধ বা একসের দুগ্ধ ও আবশ্যক অনুসারে অত্যন্ন মিশ্রিত সহিত প্রদান করিবে। তৎপরে দিবসে বা রাত্রে যখনই পিপাসা বোধ হইবেক, তখনই জলের পরিবর্তে খাঁটী দুগ্ধ পান করিতে দিবে। কিন্তু এটী যেন বেশ স্মরণ থাকে যে, প্রাতের দোয়া বাসী দুগ্ধ রাত্রে দেওয়া না হয় এবং রাত্রে দোয়া দুগ্ধ প্রাতে দেওয়া না হয়। প্রথম কয়েক দিন রোগীকে একবেলা ভাত ও রাত্রে দুগ্ধ এরাকুট বা দুগ্ধসাগু কিংবা দুগ্ধ বালি না দিয়া রাত্রে শুদ্ধ দুগ্ধই পান করিতে দেওয়া উচিত। পরে ক্রমশঃ রোগীর ক্ষুধা ও বলবৃদ্ধির সঙ্গে সঙ্গে দুগ্ধেরও মাত্রা বৃদ্ধি এবং রাত্রে দুগ্ধ বালি প্রভৃতি দেওয়া উচিত। আমরা এমন শত শত রোগীর সম্বন্ধে প্রত্যক্ষ দেখিয়াছি যে, যে রোগীর অহোরাত্রের মধ্যে সামান্য একটু জলবালি বা জলসাগু অথবা এক ছটাক দুগ্ধ পান করিবার সামর্থ্য নাই, বাঁধাঔষধের বলে সেই রোগীর সপ্তাহের মধ্যে একশের দুগ্ধ ও একপোয়া চাউলের অন্ন খাওয়ার সামর্থ্য জন্মিয়াছে। অধিক কি, এশ্রোগীর কোন কোন রোগীকে ২৩ সপ্তাহের মধ্যে প্রত্যহ তিন বা সাড়ে তিন সের দুগ্ধ পান করাইয়াও তাহার ক্ষুধার সম্যক নিবৃত্তি হইতে দেখা যায় নাই।

বাঁধা ঔষধের আর একটা অসাধারণ গুণ এই যে, যে সমস্ত রোগীর প্রত্যহ ৫৭ বার প্রচুর তরল দান্তের সহিত প্রভূত শোথ আছে, এই ঔষধ দ্বারা তাহাদের সেই শোথের নিবৃত্তি অথচ দান্তের সংখ্যা কম হইয়া মল স্বাভাবিক আকার ধারণ করে। পক্ষান্তরে যে শোথগ্রস্ত রোগীর দান্ত ভয়ানক কঠিন অথবা মধ্যে মধ্যে দম্কা ভেদ হয়, বাঁধা ঔষধ সেবনে তাহাদেরও ক্রমশঃ কোষ্ঠবদ্ধতা দূর হইয়া মলের স্বাভাবিক আকার ও বর্ণ জন্মিয়া থাকে। আবার এইরূপ কোষ্ঠবদ্ধাশ্রিত কোন কোন শোথরোগীর সম্বন্ধে এমনও দেখা যায় যে, প্রথমে বাঁধাঔষধ আরম্ভ করাইয়া প্রচুর দুগ্ধ সেবন অন্তঃ-রোগীর ভয়ানক ভেদ অর্থাৎ প্রত্যহ ৮।১০ বার কি তদধিক দান্ত হইতে আরম্ভ হয়। নিভাস্ত দুর্বল রোগীর সহসা এইরূপ অধিক

ভেদ হইতে আরম্ভ হওয়ার রোগীকে অতিভাবক এমন কি, সময় সময় চিকিৎসককে পর্য্যন্ত ভয় খাইয়া বাইতে হয়। কিন্তু বেশ পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে যে, এইরূপ ভেদে প্রকৃতপক্ষে রোগীর কোনও অনিষ্ট ঘটে না। অপরন্তু প্রভূত শোথগ্রস্ত রোগীর এইরূপ দান্ত হওয়াতে অচিরাৎই তাহার শোথের শান্তি হইয়া থাকে।

বাঁধা ঔষধ সেবন এতদূর কঠোর নিয়মের অধীন হইলেও (অর্থাৎ কেবল দুগ্ধ ভাত ও দুগ্ধপানের প্রতি নির্ভর) সকলের জানা আবশ্যক যে, রোগী এবং (বালক বৃদ্ধ বা স্ত্রীলোক) কালবিশেষে (গ্রীষ্মাদিকালে) অনেক স্থলে উক্ত নিয়মের বিপর্য্যয় ঘটাইতে হয়, অর্থাৎ রোগীবিশেষকে জলপান করিতে না দিলেই চলে না। অতএব বাঁধা ঔষধ সেবন কালে যদি এমন বোঝা যায় যে, রোগীকে একটু আধটু জল পান করিতে না দিলেই নয়, তবে অগত্যা বাধ্য হইয়া নিয়মলিখিত নিয়মে জল সিদ্ধ করিয়া রোগীকে পান করিতে দেওয়া উচিত।

পরীক্ষার জল—/৪ সের।

বিস্বপত্র—১০৮ টা।

গোলমরিচ—২৫ টা।

একত্র সিদ্ধ করিয়া চতুর্থাংশ অর্থাৎ একসের অবশেষ থাকিতে নামাইবে। পরে শীতল হইলে পিপাসার সময় উহার একটু একটু পান করিতে দিবে। এই জল যে কেবল রোগীর পিপাসার শান্তির জন্তই দেওয়া হয় তাহা নহে, ইহার পানদ্বারা রোগীর ক্রমশঃ জলপান ইচ্ছারও নিবৃত্তি হইয়া থাকে। কিন্তু এই জলও দিবসে সিদ্ধ করিয়া রাত্রে এবং রাত্রে সিদ্ধ করিয়া দিবসে পান করিতে দিবে না। বর্তমান সুবিজ্ঞ বহুদর্শী প্রাচীন কবিরাজ শ্রীযুক্ত গঙ্গা-প্রসাদ সেন মহোদয় এশ্রেণীস্থ অনেক রোগীর সম্বন্ধেই এইরূপ জল পানের ব্যবস্থা দিয়া থাকেন। তত্ত্বের আবশ্যক মত শুষ্ক মূলা অথবা বেলগুঁঠ সিদ্ধ জলও চিকিৎসক বিবেচনাপূর্ব্বক প্রয়োগ করিতে পারেন।

ঠিক কত দিন পর্য্যন্ত বাঁধা ঔষধ ব্যবহার করান উচিত, এসম্বন্ধে বলা বাইতে পারে না। কেননা রোগের অবস্থা বুঝিয়া অতি অল্প বা দীর্ঘকালের প্রয়োজন হইতে পারে। তবে একথা নিশ্চিত যে, নিতান্ত

পক্ষে দেড়মাস অর্থাৎ ৪১ দিনের প্রায়ই এশ্রয়ীস্থ জীর্ণ জীর্ণ রোগীর রোগের প্রকৃত নিয়ামক হয় না। বোধ হয় যে, এই জন্তই সকলের ধারণা আছে যে, ৪১ দিনের কমে বাঁধা ঔষধ সেবন করান চলিতে পারে না। কিন্তু আমরা এমন অনেক দেখিয়াছি যে, একমাস বা তাহার কম সময়েও অনেক রোগী রোগ হইতে সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছে, এবং উক্ত সময়ের অধিক আর তাহাকে ঔষধ দিতে হয় নাই। পক্ষান্তরে এমনও দেখিয়াছি যে, ৪১ দিনে রোগীর রোগের অধিক বই উপশম হয় নাই। সুতরাং সে স্থলে দুই বা আড়াই মাস পর্য্যন্তও বাঁধাঔষধের ব্যবহার করা হইতে হইয়াছে। ফলতঃ এসম্বন্ধে চিকিৎসক নিজেই স্থলবিশিষ্টে বিচার করিয়া কার্য্য করিবেন। কেননা এত সামান্য কথাও বাঁহাদিগকে না বুঝাইলে চলিবে না, তাঁহারা যেন এবৃত্তি হইতে দূরে অবস্থিতি করেন।

ক্রমশঃ—

শারীরিক উত্তাপের সহিত ধাতু ও শ্বাসপ্রশ্বাসের সম্বন্ধ ।

ধাতু কাহাকে বলে তাহা বোধ করি সকলেই জানেন। শরীরের রক্ত-বাহিনী ধমনী সমুদয়ের ভিতর দিয়া অনবরতঃ রক্ত চালিত হইতেছে। রক্তঃস্থলস্থ হৃদয় নামক যন্ত্র সজোরে দমে দমে ঐ সকল ধমনীর ভিতর রক্ত চালিয়া দিতেছে। সেই দম বড় বড় ধমনীর ভিতর টের পাওয়া যাইতেছে। এই সকল ধমনীকেই ধাতু শব্দে লোকে অভিহিত করে। এই ধাতু বড় বড় ধমনীমাঝেই হাত দিয়া পরীক্ষা করিলে জানিতে পারা যায়। তন্মধ্যে লোকে সচরাচর হস্তের মনিবন্ধের নিকটের ধমনীতেই ধাতু পরীক্ষা করিয়া থাকে। তন্নিম্ন বাহ্যর ভিতর দিকে পদদ্বয়ের গাঁইটের ভিতর দিকে এবং গলার দুই দিকেও ধাতু পাওয়া যায়। যে সকল ধমনী অপেক্ষাকৃত বড় এবং বাহ্য বৈশী মাংসভেদী নহে অর্থাৎ চর্ম্মের অব্যবহিত নিম্ন দিয়া গমন করিয়াছে, তাহাতেই এই রক্ত চলান্ন দৃশ্যপানি বেশ বৃষ্টিতে পারা যায়। যাহাউক, কবিরাজ মহাশয়েরা এই ধাতুকে ধাতু বলেন এবং ডাক্তারেরা

পলস বলেন । এই ধাতু পরীক্ষার যারগা হস্তের মণিবন্ধ । এখন এই ধাতের সহিত শারীরিক উত্তাপ ও শ্বাস প্রশ্বাসের বেশ একটা সম্বন্ধ আছে । আমাদের স্তন্যশরীরের ধার্মমিটার দিয়া উত্তাপ পরীক্ষা করিলে এই উত্তাপ ৯৮°৪ ডিগ্রী হয় । ঐ অবস্থায় শ্বাসপ্রশ্বাস ঘড়ি ধরিয়া গণনা করিলে প্রতি মিনিটে ১৬ হয় এবং নাড়ী প্রতি মিনিটে ৬৪ বার স্পন্দন করে । তাহা হইলেই দেখা গেল যে, আমাদের ধাতু, শ্বাসপ্রশ্বাস অপেক্ষা চারিগুণ দ্রুত । তারপর যদি অর প্রভৃতি হইয়া শারীরিক উত্তাপ বৃদ্ধি হয়, তবে প্রতি ডিগ্রীর উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত দশ বার ধাতের স্পন্দন বেশী হয় এবং শ্বাসপ্রশ্বাস ২½ আড়াই বার বৃদ্ধি হয় । এইটা হইল গড় হিসাব । পাঠক মনে রাখিবেন, এই গড় পড়তা হিসাবটা পূর্ণবয়স্কদিগের পক্ষেই ধরা গেল । কিন্তু চিকিৎসকগণ সচরাচর যদিও উত্তাপ, ধাতু ও শ্বাসপ্রশ্বাসের এইরূপ একটা গড়পড়তা সম্বন্ধ ধরেন, কিন্তু নানাকারণবশতঃ এই সম্বন্ধটা ভাবিয়া যায় ।

যদি রোগী দুর্বল হয় বা স্নায়ুপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট হয়, তাহা হইলে তাহার শারীরিক উত্তাপ বৃদ্ধি না হইলেও ধাতু কিঞ্চিৎ দ্রুত হয় । আবার যে সময় ঘড়ি ধরিয়া রোগীর নিশ্বাস গুণিতে আরম্ভ করা যায়, সে সময় হয় ত রোগী স্বাভাবিক ভাবে নিশ্বাস ফেলে না । সে জোরে জোরে ইচ্ছা করিয়া ভাল করিয়া শ্বাসগ্রহণ করে । আবার ডাক্তার পরীক্ষা করিয়াছে জানিতে পারিলেই রোগীর মনে একটু কেমন ভয়সঞ্চার হইয়া তাহার হৃদয়ের ক্রিয়া অল্প দ্রুত হয় এবং ধাতুও অল্প দ্রুত হয়, কিন্তু শারীরিক উত্তাপ সেই একই থাকে । আবার শয়ন অপেক্ষা দণ্ডায়মান অবস্থায় ধাতু কিঞ্চিৎ দ্রুত হইতে পারে । কিন্তু রোগী যে সময় নিজা যায় সে সময় নিশ্বাস ও ধাতের সহিত এই সম্বন্ধটা বেশ টের পাওয়া যায় । আবার রোগী দোড়াইলে বা অল্প কোন শারীরিক পরিশ্রম করিলে তাহার ধাতু ও শ্বাসপ্রশ্বাস দুইই দ্রুত হয়, কিন্তু শারীরিক উত্তাপ সেই একই থাকে ।

ডাক্তার এইচ হাওফোর্ড সাহেব বলেন, যে চল্লিশ বৎসরের অতিরিক্ত বয়সের স্ত্রী ও পুরুষের পক্ষে সচরাচর নাড়ী নিশ্বাস ও ধাতের উপরোক্ত গড়পড়তা সম্বন্ধটা ঠিক থাকে । বলবান পূর্ণবয়স্ক পুরুষের পক্ষেও এইরূপ সম্বন্ধ থাকে । কিন্তু অল্পবয়স্ক স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এবং যে সকল পুরুষ

পাঁচ ফুট ছয় ইঞ্চি অপেক্ষা কম উচ্চ এবং যাহারা স্নায়ুনিদান ষাতুর্বিধিষ্ট লোক অথবা যাহারা অধিক পরিশ্রম করিয়া দুর্বল হইয়াছে, তাহাদিগের শারীরিক উত্তাপ $৯৮^{\circ}৪$ থাকে বটে, কিন্তু তাহাদিগের ষাতু, মিনিটে প্রায় ৭০—৮০ বার স্পন্দিত হয় এবং শ্বাসপ্রশ্বাস ১৭ হইতে ২০ বিশ অথবা ততোধিক বার হয়। তিনি আরও বলেন যে দশ বৎসরের অতিরিক্ত বয়স্ক বালকদিগেরও নাড়ী পূর্ণবয়স্কদিগের অপেক্ষা দ্রুত বয়।

অর হইয়া শরীরের উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে যদি কোন ষাত্ত্বিক পরিবর্তন না ঘটে, তবে নাড়ী, নিশ্বাস ও উত্তাপের সম্বন্ধটি বজায় থাকে অর্থাৎ প্রতি ডিগ্রী উত্তাপবৃদ্ধির সহিত ২৥ আড়াই বার নিশ্বাস বৃদ্ধি এবং দশ বার নাড়ী বৃদ্ধি হয়, কিন্তু ডাক্তার হাণ্ডফোর্ড বলেন যে, স্বাভাবিক উত্তাপ অপেক্ষা উত্তাপ কমিয়া গেলে আবার এই সম্বন্ধটি ভাঙ্গিয়া যায়। $৯৮^{\circ}৪$ ডিগ্রীর কম উত্তাপ হইলেই নাড়ী ও নিশ্বাস দ্রুত হইয়া থাকে। ডাক্তার হাণ্ডফোর্ড যে সকল রোগীর পরীক্ষা করিয়াছিলেন, তাহাদিগের উত্তাপ $৯৬^{\circ}৬$ হইতে $৯৮^{\circ}৬$ মধ্যে হইয়াছিল। কিন্তু কোনস্থানেই তিনি ৬০ বারের কম নাড়ীর স্পন্দন অথবা ১৫ বারের কম শ্বাসপ্রশ্বাস বহিতে দেখেন নাই।

ষাত্ত্বিক পরিবর্তন ব্যতীত সোজাসুজি অরে ১০৪ ডিগ্রী বা ১০৫ ডিগ্রীর অধিক শারীরিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইলে আবার এই সম্বন্ধটি ভাঙ্গিয়া যায়। টাইফয়েড্ বা আন্ত্রিক অর প্রথম ১০ বা ১৫ দিনের মধ্যে পরীক্ষা করিলে দেখা যায় ১০৪° বা ১০৫° ডিগ্রী উত্তাপ স্থলে নাড়ী ১০০ হয় এবং শ্বাস-প্রশ্বাস ২৫ হয়। কোন কোন কঠিন আরক্ত অরে ১০৩ বা ১০৪ শারীরিক উত্তাপ হইলে নাড়ী অত্যন্ত অধিক দ্রুত হয়। এইরূপ নাড়ী দ্রুত হইলে (অর্থাৎ উত্তাপ বৃদ্ধির সহিত নাড়ী বৃদ্ধির সম্বন্ধটি ভাঙ্গিয়া গেলে) রোগ অত্যন্ত কঠিন বলিয়া অনুমান করিতে হইবে।

এইরূপ আন্ত্রিক অর যদি শ্বাসপ্রশ্বাস ও উত্তাপ অপেক্ষা অত্যন্ত দ্রুত হয়, তবে ফুফুঘের পীড়া হইয়াছে অনুমান করিতে হইবে।

হৃদযন্ত্রের কোন কোন পীড়ায় (হৃদকপাটের পীড়া) উত্তাপ স্বাভাবিক অপেক্ষা কম হয় এবং শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত হয়, কিন্তু শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুত হইলেও ২৫ বা ৩০ এর অতিরিক্ত হয় না। ইহার অতিরিক্ত হইলেই বুঝিতে হইবে তাহার হাইপটোটিক নিউমোনিয়া বা অপর কোন ফুফুঘের পীড়া হইয়াছে।

শিশুচিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথিতে

(পূর্বে প্রকাশিত ২৮ পৃষ্ঠার পর)

১১। শিশুদিগের তড়কা রোগ । পূর্বে চিকিৎসকেরা এ রোগ কঠিন ও ইহার ভাবিফল অতিশয় অশুভ বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সৃষ্টি হওয়াবধি এ রোগের সূচিকিৎসা হইলে ফল কদাচিৎ ফলে । নানা কারণে শিশুদিগের তড়কা হইতে পারে । ^{উৎপন্ন} বর্ণ দিগকে এক স্থানে বর্ণনা না করিয়া যে কারণে উৎপন্ন হইলে যে ^{উৎপন্ন} প্রয়োগ হয় ও তাহাদিগের অন্তান্ত লক্ষণই বা কি তৎসম্বন্ধে নিম্নে লিখিত হইতেছে ।

একোন । অরের অতিশয় উত্তেজনা, গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ, উদেগ, দস্তোদগম বা কর্ণ প্রদাহ হেতু পীড়ার উৎপত্তি, হঠাৎ চমকে উঠা, শরীরের স্থানে স্থানে পেশীর আক্ষেপ, শিশু তাহার মুষ্টিবদ্ধ হস্ত কামড়ায় ও ক্রন্দন করে, কোষ্ঠবদ্ধ অথবা কালো জলের স্রাব দান্ত, ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

ইথুসা-সাই ।—আক্ষেপের সহিত মোহ, প্রলাপ, চক্ষুগোলক নিম্ন-দিকে ঘুরান, শরীর স্রাব আক্ষেপের সহিত মুষ্টিবদ্ধ করা, মুখমণ্ডল আরক্ত, কনিষ্ঠা প্রশস্ত ও নিশ্চল, মুখে ফেনা, দাঁত লাগা, নাড়ী ক্ষুদ্র, কঠিন ও দ্রুত, অতিশয় হ্রস্বলতা, শিশুকে বসাইলে মস্তক স্থিরভাবে রাখিতে পারে না ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

এগারিকাস । আক্ষেপের সহিত সর্কাদের কম্পন, জাগ্রতাবস্থায় অনৈচ্ছিক পেশীর গতি হইতে থাকিলে ইহাতে ফল দর্শে ।

এমাইল-নাইটাইট । তড়কার সহিত মোহ ও গলাধঃকরণে অক্ষমতা, পুনঃ পুনঃ উচ্চৈঃস্বরে চিৎকার, অনেক ক্ষণ স্থায়ী আক্ষেপ এবং আক্ষেপ অন্তে অতিশয় হ্রস্বলতা ও সামান্য পরিশ্রমে ঘর্ষ ; আক্ষেপকালে হাত পায়ের পেশীর অসাড়তা ইহার প্রধান লক্ষণ ।

এপিস-মেল ।—অতিশয় অস্থিরতা, তড়কা, হাত পায়ের কম্পন

ও উৎক্ষেপ, চিংকার করা, বালিসের মধ্যে মস্তক খোঁসা ও মস্তক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ব্যবস্থা ।

আর্গিকার । পড়িয়া যাওয়ার বা কোন স্থানের কত হেতু যে তড়কা হয় তাহাতে উপকারী ।

আর্সেনিক । মৃত্যুবৎ অবস্থিতি, দেহ পাণ্ডুবর্ণ কিন্তু উষ্ণ, কণস্থায়ী শ্বাসাবরোধ অস্ত্রে মুখ মোচড়ান অর্থাৎ প্রথমে একপার্শ্বে পরে অপর পার্শ্বে আকৃষ্ট হওয়া, অবশেষে সমস্ত শরীর প্রচণ্ড বেগে উৎক্ষেপিত হইয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ও সংজ্ঞা পুনরাগত হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

উপবেলেডোনা । নিদ্রা হইতে চমকে উঠিয়া ক্রিণ্ডের জ্ঞান দৃষ্টি করা, কান্নানীকা প্রসারিত, মস্তক ও হস্তদ্বয় উষ্ণ, চক্ষু ও মুখমণ্ডল আরক্ত, আক্ষেপ অস্ত্রে নিদ্রানুতা, হস্তে অগ্রে আক্ষেপ আরম্ভ হইয়া পরে দেহের আক্ষেপ, আক্ষেপের সহিত মস্তক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ব্যবস্থা ।

ত্রাইওনিয়া । হাম বিলুপ্ত হইয়া যে তড়কা হয় তাহাতে বিশেষ উপকারী ।

ক্যামফার । মস্তকের বা বক্ষের শর্দি বিলুপ্ত হইয়া আক্ষেপ উৎপন্ন হইলে ব্যবস্থা ।

কঠিকাম । দেহের উর্দ্ধাংশের আক্ষেপ ও জরের উত্তাপের সময় হাত পা শীতল, নিদ্রাবস্থায় সন্ধ্যাকালে হাত পায়ের আক্ষেপ ও সর্কাস বরফের ন্যায় শীতল অনুভব হইলে বিশেষ ফল দর্শে ।

ক্যাম্‌মিলা । শিশুর দেহ কঠিন হইয়া পশ্চাতে বক্র হয় এবং পদদ্বয় অনবরত বেগে নিক্ষেপ করে ও অস্বাভাবিক স্বরে চিংকার করে, তড়কার সহিত হাত পা চালনা, মুখ দক্ষিণে ও বামে পর্যায়ক্রমে আকৃষ্ট হয়, চক্ষুদ্বয় অনবরত অর্দ্ধোন্মীলিত থাকে এবং একটা গণ্ড আরক্ত অপরটা রক্তশূন্য থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

সিকিউটাভির । প্রচণ্ড আক্ষেপ আরম্ভ হইয়া মস্তকে হস্তে ও পদদ্বয়ে একেবারে ব্যাপ্ত হয়, হাত পায়ের হঠাৎ উৎক্ষেপ, সর্কাসে দৃঢ় হইয়া একপার্শ্বে বক্র হওন, শিশু সম্পূর্ণ অস্বাভাব্য থাকিতে থাকিতে হঠাৎ উহার সর্কাস দৃঢ় হইয়া পুনরায় শিথিল হয়, সর্কাসের আক্ষেপ সামান্য

কারণে, যথা স্পর্শ করিলে, লইয়া বেড়াইলে বা কথা कहিলে পুনরায় উৎপন্ন হয় । কুমিজ্জনিত আক্ষেপ হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ ।

সিমিসিফিউগা । শিশু রাত্রে হঠাৎ জাগ্রত হইয়া ভয়সূচক দৃষ্টি নিক্ষেপ করে এবং হাত পা কাঁপাইতে থাকিলে ইহাতে আরোগ্য হইবে ।

সিনা । রুগ্ন দুর্বল শিশুদিগের আক্ষেপ, নড়িলে বা অল্প কেহ স্পর্শ করিলে সর্বদা বেদনা অনুভব করে, প্রাতে ও সন্ধ্যার সময় এবং আহার অন্তে পীড়ার বৃদ্ধি, রাত্রে আক্ষেপ, হাত পা ছুড়িয়া ফেলা, আক্ষেপ কালীন হঠাৎ সর্বাঙ্গ দৃঢ় হইয়া পরক্ষণে কাঁপিতে থাকে, ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ হয় এবং কাতর স্বরে ক্রন্দন করিতে থাকে, আক্ষেপ কালীন কণ্ঠে ও ডুগের বোতল হইতে জল পতন কালীন যেমত শব্দ হয়, সেই প্রকার শব্দ অনুভূত হইলে বিশেষ উপকার দর্শিবে ।

কফিয়া । দন্তোৎগম কালীন তড়কা, দন্তঘর্ষণ, আক্ষেপ অন্তে দেহ শীতল হয়, দুর্বল শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ উপকারী ।

কুপ্রাম । দন্তোৎগমহেতু আক্ষেপ, আক্ষেপের অগ্রে শ্লেষ্মা বমন, স্থানীয় আক্ষেপ, অঙ্গুলির অগ্রভাগে অগ্রে প্রকাশ হয়, শিশু উবুড় হইয়া থাকিয়া আক্ষেপ সহকারে পাছা উল্টে উঠায়, আক্ষেপ অন্তে শিশু চিৎকার করে এবং পুনরায় আক্ষেপ হওয়া পর্য্যন্ত দেহ ইত্যন্ত নিক্ষেপ করা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

হেলিবোরাস । স্তন্যপায়ী শিশুদিগের আক্ষেপের সহিত সর্বাঙ্গ শীতল হওন, প্রস্রাব গাঢ় রক্তবর্ণ এবং রাখিলে নিম্নে স্তর পতিত হয়, মস্তকে অসহনীয় বেদনা অনুভবহেতু ঐ স্থানে পুনঃ পুনঃ হাত দেওয়া দৃষ্ট হইলে ব্যবস্থা ।

হায়সায়ামাস । আহারান্তে তড়কা, বিবর্মিষা ও বমন, হঠাৎ চিৎকার করিয়া অজ্ঞান হওয়া, হাত পায়ের উৎক্ষেপ, অধিকক্ষণ স্থায়ী আক্ষেপ এবং মুখে ফেনা উৎপন্ন হওয়া ইত্যাদিতে কল দর্শে ।

ইয়েসিয়া । প্রত্যহ এক সময় আক্ষেপ হেতু চিৎকার করা এবং সর্বাঙ্গ প্রচণ্ড বেগে কম্পন, কোন এক অংশের আক্ষেপ, আক্ষেপের অগ্রে

ব্যগ্রতা সহকারে জলপান, ভয়হেতু অঙ্গগ্রহ, দন্তোদগম কালে আক্ষেপ, মুখে ফেনা দৃষ্ট হওয়া ও পদদ্বয়ের বেগে চালনা ইত্যাদিতে ব্যবস্থা ।

হিপার সাল্ফার । প্রসবকালীন মস্তকে অতিরিক্ত চাপ লাগার আভিঘাতিক তড়কার ইহা প্রধান ঔষধ ।

ইপিকা । আক্ষেপের অগ্রে বা আক্ষেপকালীন অতিশয় বিবিম্বা ও বমন, শিশু আক্ষেপ সহকারে এক পার্শ্বে আকৃষ্ট হয়, দেহ ও হস্তপদাদি দৃঢ় ও সম্পূর্ণ প্রসারিত, মধ্যে মধ্যে উহাদিগের উৎক্ষেপ, গুরুপাক দ্রব্য সেবনে বা স্ফোটক বিলুপ্ত হইয়া যে আক্ষেপ উৎপন্ন হয়, তাহাতে বিশেষ উপকার হওয়ার সম্ভব ।

• **ফ্রিয়োজোট ।** দন্তোদগম কালে নাড়া ক্ষীত হইয়া আক্ষেপ ; অতিশয় অস্থিরতা, রাত্রে অনবরত চিৎকার, দন্তোদগম হেতু বায়ু নলীর উগ্রতা, দন্ত যেমন বাহির হয় তেমনি ক্ষয় হইয়া যায় ; কর্ণশূল ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

লরোসিরেসাম । আক্ষেপের পূর্বে ও আক্ষেপ কালীন শ্বাসরুদ্ধ, দেহ ঈষৎ নীলবর্ণ, ভয়হেতু আক্ষেপ, আক্ষেপ অন্তে শীত অনুভবে ব্যবস্থা ।

লাইকোপোডিয়াম । উদরে বায়ু আবদ্ধ হওয়ার আক্ষেপ ; আক্ষেপের সহিত চিৎকার ও মুখে ফেনা হওয়া, জ্ঞান লোপ এবং হাত পা ইত্যন্ত নিক্ষেপ করা ইহার প্রধান ঔষধ ।

মার্ক-সল । আক্ষেপের সহিত ক্রন্দন, দেহ কঠিন, উদর ক্ষীত, কর্ণ ও নাসিকা কণ্ডুয়ন ও লালান্নাববদ্ধ হইয়া পীড়ার উৎপত্তি, রাত্রে বৃদ্ধি হইলে ব্যবস্থা ।

নক্স-ভমিকা । অপাক হেতু আক্ষেপ, মাতার গুরুপাক দ্রব্য সেবন, মানসিক উত্তেজনা ও রাগহেতু সন্তানের পীড়া, উচ্চাঙ্গে স্পর্শ করিলে আক্ষেপ উৎপন্ন হয় এবং আক্ষেপ অন্তে গাঢ় নিদ্রা বাওয়া ইহার প্রধান

ওপিয়াম । মাতার ভয় বা রাগহেতু পীড়ার উৎপত্তি, শিশুর নিকটে অপরিচিত লোক গেলে পীড়ার আক্রমণ, আক্ষেপের পূর্বে চিৎকার, আক্ষেপ অন্তে গাঢ় নিদ্রা বা মোহবৎ নিদ্রায় ইহা প্রধান ঔষধ ।

সিলিসিয়া । গুরুপক্ষে রাত্রে পীড়ার উৎপত্তি, টীকা দেওয়ার পর আক্ষেপ, আক্ষেপের পূর্বে বামপার্শ্ব শীতল হওয়া ও বাম বাহর স্পন্দন বা কম্পন দৃষ্ট হইলে উপকার দর্শে ।

ফেনাম । দন্তোদগমকালীন ক্রিমিজনিত আক্ষেপ, সিনার লক্ষণ অপেক্ষা গুরুতর উপসর্গে যথা অধিক উত্তেজনা, অধিক ভয় এবং অধিক মস্তিষ্ক লক্ষণ বর্তমান থাকিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ফ্রামোনিয়াম । হাত পা ইত্যন্ত নিক্ষেপ, মলমূত্র অজ্ঞাতসারে নিঃসরণ, নিদ্রা হইতে জাগ্রত হইয়া যে কোন পদার্থ দেখিয়া বোধ হয় যেন ভয়ে চমকে উঠে, শিশুর গাত্র স্পর্শ করিলে অথবা কোন উজ্জ্বল পদার্থ দেখিলে পুনরায় আক্ষেপ আরম্ভ, আক্ষেপ সহকারে মস্তক ইত্যন্ত নিক্ষেপ করা, প্রচুর মূত্রস্রাব, নাক ডাকিয়া গাঢ় নিদ্রা, মুখাকৃতি রক্তশূণ্য ও ক্লান্তি-স্বচক, জলে ঘুগা কিম্বা ভয় হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ । ভয় পাইয়া কিম্বা কোন প্রকার স্ফোট প্রকাশ হইতে না পারায় অথবা বিলুপ্ত হইয়া যে তড়কা প্রকাশ হয়, তাহাতে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

সাল্ফার । কছুকাল স্থায়ী পীড়া কোন ঔষধে আরোগ্য না হইলে এবং স্ফোট বিলুপ্ত হইয়া উৎপন্ন রোগে সাল্ফার প্রধান ঔষধ । প্রত্যাষে অপাক দান্ত, আক্ষেপ অন্তে চিত্ত প্রকুল্ল থাকা ও প্রচুর পরিমাণে সাদা মূত্র ভাগ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ । আরম্ভ জরে স্ফোট সকল প্রকাশ-কালীন উৎপন্ন হইলেও ইহাতে আরোগ্য হইবে ।

টার্টার-এমেটিক । স্ফোট বিলুপ্ত হইয়া রোগ উৎপত্তি, স্বক রক্ত-শূণ্য ও খুসপ্রস্থাসে কষ্ট থাকিলে ইহাতে বিশেষ ফল দর্শিবার সম্ভব ।

ভেরাট্রম-ভিরাইড । ধমনির (পরিষ্কৃত রক্তবহা নলির) প্রচণ্ড উত্তেজনা, আক্ষেপ কালীন পৃষ্ঠদেশ বক্র হইয়া উর্দ্ধে উঠা এবং উদরামর হেতু অতিশয় ক্লম শিশুদিগের ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

জিক্কা । নিদ্রাবস্থায় চিংকার করা বা চমকে উঠা, জাগ্রত হইলে মুখের ভাব পরিবর্তন ও মস্তক এপাশ ওপাশে নিক্ষেপ করা, স্থানের স্থানের পেশির স্পন্দন ও আক্ষেপ, বিশেষ দক্ষিণাঙ্গের অধিক, খিটখিটে উগ্র স্বভাব, ক্ষুধার প্রথরতা, উদর ক্ষীত, অনৈচ্ছিক মূত্র ত্যাগ ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ

লক্ষণ । দস্তোদাগমকালে যে সকল পীড়া হয়, তাহাতে বিশেষ উপকার হওয়ার সম্ভব ।

উপরোক্ত ঔষধ সকলের ১২ কিষা ১৮ ক্রমের ১ টি অথবা ২ টি বাটকা অবস্থা ক্রমে দিবসে দুই তিনবার সেবনে আরোগ্য হইবে ।

স্তম্ভপায়ী শিশুদিগের এ অতি গুরুতর পীড়া । তড়কার উৎপত্তি কারণ নানাবিধ । উহা ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণের মধ্যে কতক কতক দেওয়া হইয়াছে । পুনরায় চতুর্থাবস্থায় অর্থাৎ দস্তোদাগম কাল হইতে যে সকল পীড়া ঘটে, তাহার মধ্যে স্তম্ভপায়ী শিশুদিগের পীড়া গুলির চিকিৎসা যাহা এস্থলে দেওয়া হইল, তাহা আর পুনরায় সেস্থলে উল্লেখ না করিয়া কেবল তাহাদিগের উৎপত্তি কারণ ও লক্ষণ বথাসম্ভব দেওয়া হইবে । যেহেতু পীড়ার চিকিৎসা সকল অবস্থাতে একপ্রকার, তাহাতে কালাকাল ভেদ নাই ।

ক্রমঃ—

কলিকাতা । } শ্রীশিখরকুমার বসু, এল, এম্, এন্স ।
পৌষ } হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার

ঔষধ প্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(কবিরাজী-মতে)

রসপর্পটী ।

(পূর্বপ্রকাশিত ৭৮ পৃষ্ঠার পর)

গন্ধক,—নবনীতাখ্য গন্ধক সর্বপ্রকার গন্ধকের চেয়ে ভাল । ইহার চলিত নাম আমলাসাগন্ধক । পর্পটীকার্যে এই গন্ধক ব্যবহার করার উপদেশ আছে । আমলাসাগন্ধকের স্বরূপতত্ত্ব আগে বলিয়াছি ; পর্পটীকার্যে কেমন করিয়া শোধন করিয়া লইতে হয়, তাই এখন বলিব ।

একখানি পরিষ্কার দৃঢ় পাথরে কি ধলে গন্ধক রাখিয়া হুড়ি দিয়া ঠুকিয়া ঠুকিয়া চূর্ণ করিবে ; মাড়িয়া গুঁড়া করিবে না । চূর্ণগুলি তুললকণা অর্থাৎ ক্ষুদ্রের আকার দাঁড়াইবে । এইরূপে চূর্ণীভূত গন্ধক ভূঙ্গরাজ রসে ভাবনা দিতে হইবে । রসপর্পটীকার্যে প্রয়োজনীয় গন্ধক, চক্রপাণি দত্ত তিনবার

ভাবিত করিতে বলেন । কোন কোন গ্রন্থে, ভৃঙ্গরাজ স্বরসে ভাবনা দিতে হইবে এইমাত্র বলা হইয়াছে ; কতবার ভাবনা দিতে হইবে, তাহা বিশেষ করিয়া বলা হয় নাই । কাজেই সাতবার দিতে হয় । অম্লকুস্থলে সাতবার ভাবনা দেওয়া পরিভাষার ব্যবস্থা । ভৃঙ্গরাজরসে ভাবনা দিগে গন্ধকে কি আসে এবং গন্ধকের কি যায় তাহা যখন আপাততঃ পাঠকবর্গকে বুঝাইতে পারিতেছি না, তখন ৩ বার দেওয়া ভাল কি সাতবার দেওয়া ভাল তদ্বিষয়ে মতামত প্রকাশ করা যাইতে পারে না । তিনবার ভাবনা দিয়া লইলেও কাজ চলিবে ; সাতবার দিয়া লইলেও ক্ষতি নাই । আমরা উভয় প্রকারে ভাবনা দিয়া দেখিয়াছি, ফলের কোন তারতম্য বুঝিতে পারি নাই ।

পূর্বোক্ত প্রকারের চূর্ণীভূত গন্ধক, একখানা কাচের কি মশণ পাথরের বা তাদৃশ কোন অধাতব ভাজনে রাখিয়া (১) এমত পরিমাণ ভৃঙ্গরাজের স্বরস দিবে, যেন তাতে গন্ধক চূর্ণ আল্লুত মাত্র হয় । তারপর রৌদ্রে দিয়া শুষ্ক করিবে । বেশ শুকাইয়া গেলে আবার রস দিবে, আবার শুকাইবে । এইরূপে তিনবার বা সাতবার ভাবনা দিতে হইবে । ভাবনা দেওয়া শেষ হইলে, পরিষ্কার জল দিয়া কচলাইয়া ধুইয়া লইতে হয় । যতক্ষণ ময়লা জল বাহির হয়, ততক্ষণ ধরিয়া ধৌত করা বিধেয় । তারপর রৌদ্রে স্নগুষ্ক করিয়া বেশ চূর্ণ করিয়া লইবে । সাবধান গন্ধকে যেন জলীয়াংশ আদৌ না থাকে ।

এখন এইরূপ গন্ধকের শুড়া পরিষ্কার লৌহার হাতায় রাখিয়া নিধুম অসারাগ্নিরামুহু সস্তাপে গালাইয়া লইবে । যেই মাত্র দ্রবীভূত হইবে, অমনি দ্রুততঃ কোন পাত্রস্থিত ভৃঙ্গরাজ স্বরসে ঢালিয়া দিবে । গলিয়া গেলে কদাচ বিলম্ব করিবে না । সাবধান যেন ধুঁয়াইয়া না যায় । যে পাত্রে ভৃঙ্গরাজ রস থাকিবে, সেটা অধাতব হওয়া উচিত এবং তাহার মুখে স্বতাক্ত পরিষ্কার বস্ত্রদ্বারা আচ্ছাদন করিয়া লইবে । দ্রবীভূত গন্ধক বস্ত্র-খণ্ডের উপর ঢালিয়া দিতে হয় । কিছুক্ষণ পরে ভৃঙ্গরাজ রস হইতে কঠিনীভূত গন্ধক উঠাইয়া লইয়া উষ্ণজলে স্নুধৌত করিয়া, তারপর রৌদ্রে খুব ভাল করিয়া শুকাইয়া চূর্ণ করিয়া লইবে ।

(১) তৎকালিকার লৌহভাজনে রাখিয়া ভাবনা দিবার উপদেশ আছে ।

পূৰ্ণকোক্ত প্রকারে শোধিত পারদ এবং এই প্রকারে শোধন করা গন্ধক, তুল্য পরিমাণে লইয়া মাড়িতে থাকিবে। কাজলের মত হইয়া আসিলে যেমন চট্ ধরিতে আরম্ভ হইবে, অমনি ক্ষান্ত দিবে—আর মাড়িবে না। এইরূপে সূক্ষ্মাধিত কজ্জলী শুভাইয়া রাখিয়া দিবে।

এদিকে শুষ্ক বদরকাষ্ঠ পোড়াইয়া নিধূম জ্বলদঙ্গারের কুণ্ড প্রস্তুত করিবে। অগ্নিকুণ্ডের পার্শ্বে টাটকা গোবরের একটি ক্ষুদ্র বেদিকা প্রস্তুত করিয়া তত্পরি জালিকলার পাত পাতাইয়া রাখিবে। এবং কোমল কদলী পত্রে গোময় রাখিয়া একটা পোটলী প্রস্তুত করিয়া রাখিতে হইবে। তারপর একখানি পরিষ্কার লোহার হাতায় অল্প পরিমাণ গব্য ঘৃত অঙ্গুলি দ্বারায় লাগাইয়া তাতে কজ্জলী দিয়া অগ্নিকুণ্ডের উপর ধরিবে। এবং একখানি লোহখুস্তি দ্বারা নাড়িয়া চাড়িয়া গলাইয়া লইবে। যেই মাত্র কজ্জলী গলিয়া দ্রবীভূত হইয়া যাইবে, তখনই সদ্যো-গোময়-নিহিত কদলী-দলোপরি ঢালিয়া কদলীপত্রবদ্ধ গোময় পোটলি দিয়া চাপিয়া ধরিবে। হাতায় যাহা লাগিয়া থাকিবে অথচ খুস্তি দ্বারা যুগপৎ কাঁকিয়া দেওয়া না যাইবে, কঠিনীভূত সেই অংশ আর গ্রহণ করিবে না।

রসপর্পটী প্রস্তুতপ্রস্তাবে আরও কিছু কিছু বলিবার আছে,—বলা হইয়াছে, তুল্য পরিমাণে রসগন্ধক লইয়া কজ্জলী করিবে, কিন্তু যদৃচ্ছাক্রমে ক্রৈত্তর দ্রব্য তুল্য পরিমাণে গ্রহণ করা যাইবে, অথবা তোলক, কর্ঘ কি মনি একটা অবচ্ছিন্ন পরিমাণে গ্রহণ করিতে হইবে? একথার কোন মীমাংসা করা হয় নাই। যে সকল গ্রন্থে রসপর্পটীনিৰ্ম্মাণ বিধান উক্ত আছে, তত্ত্বং গ্রন্থে কোন অবচ্ছিন্ন পরিমাণের উল্লেখ নাই; “তুল্যতা কার্য্যা” ইত্যাদি রূপ উপদেশই দেওয়া হইয়াছে। ইহাতে এই বুঝায় যে, যেমন প্রয়োজন তদনুসারে তুল্য পরিমাণে পারা এবং গন্ধক লইয়া কজ্জলী করিবে। কিন্তু টীকাকারদিগের মধ্যে কেহ কেহ মানাবধারণ করিয়া দিয়াছেন। চক্রপাণি দত্তকৃত সংগ্রহের টীকাকার শিবদাস, কর্ঘ অর্থাৎ ২ তোলা পরিমাণে প্রত্যেক দ্রব্য গ্রহণের উপদেশ দিয়াছেন। তদুপদেশে রসগন্ধক কর্ঘ কর্ঘ পরিমাণে গ্রহণ করাই বিহিত এবং তাহাই প্রচলিত নিয়ম। তবে আবশ্যক অনুসারে তনু্যন বা তদধিক মাত্রায় রসগন্ধক গ্রহণ করিয়া কান্ন করিলে নিষ্ফল হইবে এমত নহে।

দ্বিতীয় কথা ।—পাককালে প্রস্তুতীকৃত সমুদ্র কজ্জলী এক-
কালীন দ্রবীভূত করিয়া কদলীদলোপরি ঢালিয়া পর্পটী প্রস্তুত করিবে,
অথবা অন্ন অন্ন লইয়া পাককার্য্য সমাধা করিবে? অত্যধিক মাত্রায়
কজ্জলী লৌহদক্ষিকায় রাখিয়া পাক করা সুবিধাজনক নহে। স্ননিপুণ
হস্তে একরূপ কার্য্য দ্রুত নহে বটে; কিন্তু অধিক পরিমাণ কজ্জলী সমভাবে
আবর্তন করা—কতক আগে গলিল, কতক তার পর গলিল, কিছু বা পাশে
লাগিয়া রহিল এমন না হয় একরূপ ভাবে কাজ করা সকল হাতে হয় না।
তাই যথানিয়মে প্রস্তুতীকৃত কজ্জলীর এক চতুর্থাংশ কি এক অষ্টমাংশ এক
একবার গ্রহণ করিয়া গালাইয়া পর্পটী প্রস্তুত করাই ভাল; একরূপ করিলে
বিশেষ কোন দোষ দেখা যায় না। যেহেতু কজ্জলীর কুংস্রাব্যবে রস গন্ধক
তুল্য ভাগে থাকে। পরন্তু এই ভাবে পাক করিলে পর্পটী বেশ পাতলা হয়।
এবং তাতে বিভাজনও সেবন সকল দিকেই সুবিধা। কিন্তু সমুদ্র কজ্জলী
যুগপৎ দ্রব করিয়া প্রশস্ত বেদিকায় ঢালিয়া প্রশস্ত গোময় পোটলীর
চাপে পর্পটী প্রস্তুত করাই শ্রেষ্ঠকল্প। যখন এই সমুদ্র ঔষধের উপাদান
বিশ্লেষ করিয়া রাসায়নিক ভাষা ব্যাখ্যা করিব, তখনই উভয়প্রকারে প্রস্তুতী-
কৃত পর্পটীর মুখ্যকল্পতা এবং গৌণকল্পত্ব বুঝা যাইবে।

তৃতীয় কথা ।—পর্পটী সুসিদ্ধির লক্ষণ কি? কথিত আছে, পর্প-
টীর পাক ত্রিবিধ;—মৃৎ, মধ্য এবং খর। মৃৎ ও মধ্যপাকের পর্পটী ব্যব-
হার্য্য, পাক খর হইলে পরিত্যাগ করিবে। খরপাকের পর্পটী ব্যবহারে
অহিত ভিন্ন উপকার পাওয়া যায় না। খরপাকের পর্পটী রুদ্ধ, কৃষ্ণচ্ছবি-
বিশিষ্ট এবং বড় ভঙ্গপ্রবণ—টিপিলে ভর সহে না, খণ্ডে খণ্ডে বিভক্ত হইয়া
যায়। ভাঙ্গিলে অভ্যন্তরভাগেও রুদ্ধকৃষ্ণবর্ণ দেখা যায়। মৃৎ ও মধ্য-
পাকের পর্পটীর বর্ণ স্নিগ্ধ, কৃষ্ণ এবং তদুপরি ময়ুর পুচ্ছের অস্পষ্ট আভার
ভ্রামশিহ্ন দেখা যায়। ভাঙ্গিলে সদ্যোভঙ্গ ইম্পাতের অভ্যন্তরের বর্ণের
ভ্রাম রং দেখা দেয়। মধ্যপাকের পর্পটী একটু জোরে ভাঙ্গে, মৃৎপাকের
পর্পটী ভাঙ্গিতে তার চেয়ে আরও একটু জোর লাগে।

রসপর্পটীর প্রস্তুতপ্রণালী বলা হইল, এক্ষণে স্বর্ণপর্পটী প্রভৃতি কয়েকটি পর্প-
টীর প্রস্তুতপ্রণালী বলিয়া সর্ব্বশেষে সমুদ্রের ক্রিয়া ও প্রয়োগপ্রণালী বলিব।

স্বর্ণপর্পটী ।

শোধিত পারদ ৮ তোলা, জারিত স্বর্ণ ১ তোলা এবং শোধিত পরি-
শুদ্ধ গন্ধকচূর্ণ ৮ তোলা । এই দ্রব্য ত্রিতয়যোগে স্বর্ণপর্পটী প্রস্তুত হয় ।
প্রস্তুতপ্রণালী এইরূপ ;—প্রথমতঃ পারদ শোধন করিয়া লইবে । ঐষধ
প্রস্তুত করিতে ৮ তোলা পরিমিত পারদের আবশ্যক ; শোধনার্থ তদধিক
মাত্রায় গ্রহণ করিতে হইবে । শোধন প্রক্রিয়ায় পারার কতক অংশ
অপচয় হইয়া যায়, কাজেই কিছু বেশী করিয়া লইতে হয় । দশ তোলাক-
পরিমিত পারা লইলেই চলিতে পারে । যে প্রক্রিয়া অবলম্বন করিয়া মল,
শিথী এবং বিষ নামক পারদের নৈসর্গিক দোষত্রয় নষ্ট করিতে হয়, রস-
পর্পটী প্রকরণে তাহা বলা হইয়াছে । এ স্থলেও অগ্রে সেই সেই প্রক্রিয়া
অবলম্বনে মল, শিথী ও বিষ দোষ নষ্ট করিয়া লইবে । তার পর রসোনের
স্বরস যোগে পারদ চারিগ্রহরকাল মর্দন করিয়া পরিষ্কার জলে ধুইয়া
লইবে । তদনন্তর রোজে শুষ্ক করিয়া লইতে হইবে । সংক্ষেপতঃ এই
প্রকারে পারা শোধন করিয়া লইলে কাজ চলিতে পারে । মর্দন,
মূর্ছন, স্বেদন এবং উর্দ্ধপাতন প্রভৃতি পারদের আত্মসুর্বিধ শোধন ক্রমে
অবলম্বন করিয়া লওয়াই শ্রেষ্ঠকল্প । সে সকল প্রক্রিয়ার পরিচয়
পরে দিব ।

পারদ শোধন করা হইলে, গন্ধক শোধন করিয়া লইবে । রসপর্পটী
প্রকরণে যেরূপে গন্ধক শুদ্ধির উপদেশ দেওয়া হইয়াছে, এস্থলেও তদ্রূপে
শোধন করিবে ।

এখন ২ তোলা শোধিত পারদের সহিত ১ তোলা জারা সোনা মিশ্রিত
করিয়া পরিষ্কার দৃঢ় পাথরের খলে মর্দন করিবে । যদি সোনার পারায়
মিশিতে বিলম্ব হয়, তাহা হইলে কিঞ্চিৎ আমরুলীয়ার স্বরস দিয়া মর্দন
করিবে, তাহা হইলে সম্বর মিশিয়া যাইবে । যখন উভয় দ্রব্য একীভূত
হইয়া যাইবে এবং গোলক বাঁধিবার উপযোগী হইবে, তখন পরিষ্কার জলে
বেশ করিয়া ধুইয়া নির্জল করিয়া লইবে । তারপর অবশিষ্ট ৬ তোলা পারা
মিশাইয়া শোধিত গন্ধকের স্নিগ্ধ চূর্ণ ৮ তোলা দিয়া পরিষ্কার লৌহ
খন্ডে লৌহদণ্ড দ্বারা মর্দন করিয়া কজ্জলী প্রস্তুত করিবে । কজ্জলী

স্বসিক্ত হইলে রসপর্পটী প্রস্তুতক্রমে অবলম্বন করিয়া পর্পটী প্রস্তুত করিবে ।

ক্রমশঃ—

মাগুরা ।	{	কবিরাজ. শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায়
বারুইপাড়া পোঃ		
(খুলনা)		
		কবিরত্ন ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

বৈদ্যশাস্ত্র-শিক্ষার্থী পাঠকবর্গের পক্ষে শীতল বাবুর লিখিত প্রবন্ধ যে কত দূর উপযোগী হইতেছে, সে বিচার পাঠকবর্গই করিবেন । আমাদের কিন্তু তাঁহার লেখার প্রতি ভক্তি ও বিশ্বাস দিন দিন বাস্তবিকই অধিকতর বৃদ্ধি পাইতেছে ।

চি, স, স ।

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(পূর্বপ্রকাশিত ৭৯ পৃষ্ঠার পর)

মনে মনে বড়ই আশা করিয়াছিলাম যে, এদেশীয় ও বঙ্গদেশীয় এই উভয় সম্প্রদায়ের মধ্যে তৈলপাকসম্বন্ধে যে মতভেদ চলিয়া আসিতেছে, তাহার মীমাংসা চিকিৎসা-সম্মিলনীর সুযোগ্য লেখক বা পাঠক মহোদয়গণ কর্তৃক নিঃসন্দেহরূপে মীমাংসিত হইবেক । কিন্তু নিতান্তই দুঃখ ও লজ্জার বিষয় এই যে, আজ ৩।৪ মাস অতীত হইতে চলিল, সম্মিলনীর এ হেন বিজ্ঞ-বিচক্ষণ কবিরাজগণ ইহার লেখক ও পাঠকরূপে বর্তমান থাকাসত্ত্বেও এপর্যন্ত সে সম্বন্ধে কিছুমাত্রই মীমাংসা হইল না । মীমাংসা দূরে থাকুক, কেহ এবিষয়ে কর্ণপাত পর্য্যন্তও করিলেন না । বাহাইউক, এবিষয়ে আমাদের বাহা যুক্তিযুক্ত বলিয়া স্থির আছে এবং গুরুর নিকট যেরূপ উপদেশ পাইয়াছি, তাহাই এস্থলে বর্ণন করিতেছি ।

“মূর্ছাপাকের পর অগ্রেই তৈলে ককপাক দেওয়া উচিত ? কি অগ্রে কাথপাক দিয়া পরে ককপাক দেওয়া উচিত ? শাস্ত্রকে মধ্যস্থ রাখিয়া এ দুই

প্রশ্নের ঠিক মীমাংসা করা বড় সহজ কথা নহে । কেন যে সহজ নহে, তাহা বলি । মনে কর স্নেহপাক (যুত তৈলপাক) সম্বন্ধে বৈদ্যশাস্ত্রে যেখানে যত উপদেশ আছে, তাহাতে স্পষ্টতঃ এমন কোন স্থলে কিছুই লেখা নাই যে, যদ্বারা নিশ্চয়ই বোঝা যায় যে, মুচ্ছাপাকের পর অগ্রেই কাথ বা কঙ্কপাক করিতে হইবেক । তবে গুরুপদেশ এবং উভয় মতাবলম্বী কবিরাজ-মহাশয়দিগের দ্বারা প্রস্তুত তৈলযুতের ব্যবহার দ্বারা ফলাফলের ভারতম্যানুসারে যেন কতকটা ধারণা করা যাইতে পারে । বলা বাহুল্য যে, সেই বিশ্বাস ও ধারণাবলে আমি নিজে একথা খুব সাহসপূর্বক বলিতে পারি যে, মুচ্ছাপাকের পরেই তৈলের কঙ্কপাক দিয়া এবং তদবস্থায় কিছু দিন রাখিয়া কঙ্কগুলি তৈলের সহিত বেশ করিয়া পচিয়া আসিলে পরে তাহাতে ক্রমান্বয়ে কাথ ও ছন্ধাদির পাক দিলে সেই তৈল দ্বারা যতদূর উপকারের প্রত্যাশা করা যাইতে পারে, পক্ষান্তরে মুচ্ছাপাকের পরে কাথাদির পাক দিয়া শেষে কঙ্কপাক দিয়া প্রস্তুত তৈল যুত দ্বারা যেন সেরূপ উপকার কোন মতেই সম্ভবে না । কেন সম্ভবে না এ সম্বন্ধে আমি সাধারণতঃ দুইটি প্রধান যুক্তি দেখিতে পাই—প্রথমতঃ মুচ্ছাপাকের পর অগ্রে কঙ্কপাক দিয়া যদি কিছু দিবস তৈলটী রাখা যায়, এবং তাহার পর সেই কঙ্কগর্ভস্থ তৈলেই কাথপাক করা যায়, তাহা হইলে প্রকৃতপক্ষে কঙ্কের সারভাগ তৈলে যতদূর প্রবেশ করিয়া তৈলকে যে অধিকতর গুণশালী করিতে পারে, ইহা নিঃসন্দেহ । কেন না মুচ্ছাপাক, কাথপাক বা গঙ্কপাক প্রভৃতি সকল পাক অপেক্ষা কঙ্কপাকই তৈলের জীবনস্বরূপ । যেহেতু স্থলবিশেষে কাথাদি পাককে উপেক্ষা করিয়া কেবল কঙ্কপাক দ্বারাই তৈলযুতের পাক সমাধার নিয়ম আছে । কিন্তু কঙ্কপাক উপেক্ষা করিতে কোন স্থলেই দেখা যায় না । ফলতঃ আমার এ সম্বন্ধে যতদূর বিশ্বাস, আমি সেই বিশ্বাসবলেই এ কথা লিখিলাম, তবে যদি এখনও কোনও সুযোগ্য পাঠক অগ্রে কাথপাকের শ্রেষ্ঠত্ব প্রতিপাদন করিয়া প্রবন্ধ লিখিতে পারেন, সারবান্ হইলে সে কথা অবশ্যই শিরোধার্য্য করিব । আমার ২য় কথা, তৈলের ব্যবহার দেখিয়া অর্থাৎ আমি নিরন্তরই উক্ত উভয় সম্প্রদায়ের কবিরাজ মহাশয় দ্বারা প্রস্তুত তৈল যুতের ব্যবহার দেখিয়া আসিতেছি । কিন্তু এমন শত শত স্থলে বেশ মনঃসংযোগের সহিত লক্ষ্য করিয়া দেখিয়াছি যে, যে ভয়ঙ্কর

বাতরোগী পশ্চিমদেশীয় বৈদ্যকর্তৃক প্রস্তুত মহামাষ তৈল অনবরতঃ ২।৩ মাস পর্যন্ত ব্যবহার করিয়া বিন্দুমাত্র উপকার প্রাপ্ত হয় নাই, সেই রোগীই পূর্বদেশীয় কবিরাজের সেই মহামাষ তৈল সপ্তাহব্যবহারেই আশ্চর্য উপকার প্রাপ্ত হইয়াছেন। অধিক দিনের কথা নহে,—একটী শিরঃ-পীড়া (আধ কপালে মাথা ধরা) গ্রস্ত বোগী এই কলিকাতাস্থ একজন এ দেশীয় লক্ষ্যপ্রতিষ্ঠ কবিরাজের নিকট ক্রমাগত ১৫।১৬ দিন ষড়বিন্দু তৈল ব্যবহার করেন, কিন্তু দুঃখের বিষয় এই যে, তাহাতে তাঁহার কিছু-মাত্রও উপকার হয় নাই। কিন্তু অবশেষে রোগী এই সহরস্থ বঙ্গদেশীয় একজন কবিরাজের নিকট হইতে সেই ষড়বিন্দু তৈল লইয়া ৩।৪ দিন ব্যবহারেই সম্পূর্ণ আরোগ্যলাভ করেন। কেবল যে, ২।৪টী দৃষ্টান্ত দেখিয়াই আমার এইরূপ বিশ্বাস জন্মিয়াছে, তাহা নহে, আমি অনেক দিন হইতে বিশেষ লক্ষ্য রাখিয়া অনেক অনেক রোগীর সম্বন্ধেই এইরূপ ফলাফল দেখিয়াছি। এবং দেখিয়াছি বলিয়াই নিতান্ত সরলভাবে আজ তাহা লিখিতেছি। আশা করি, পাঠকগণ যেন আমাকে সাম্প্রদায়িকশ্রেণীতে স্থানদান না করেন। অতঃপর দেখা যাউক—মূর্ছাপাকের পর কিরূপে কিভাবে কঙ্কপাক করা উচিত!

কঙ্কপাক ।

মূর্ছাপাকের পর কটাহস্থ তৈলকে কিছুদিবস তদবস্থায় যে রাখিতে হয়, সে কথা পূর্বে বলিয়াছি। অতএব কঙ্কপাকের সময় তৈল হইতে মূর্ছাপাকের সেই মজ্জিষ্ঠাদি দ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া ফেলিয়া উত্তমরূপে কুড়িত অথবা শিলায় পেণ্ডিত কঙ্কদ্রব্য তৈলে প্রদান করিয়া পুনর্ব্বার পাক করিতে থাকিবেক। কঙ্কদ্রব্যের মাত্রা সম্বন্ধে নিয়ম এই যে, তৈল স্তৃত যত পরিমাণে লওয়া হইবে, কঙ্কদ্রব্য সমুদয়ে মোট তাহার সিকিভাগ লইতে হইবেক। অর্থাৎ তৈল বা স্তুতের পরিমাণ /৪ সের হইলে কঙ্কদ্রব্য মোট /১ একসের লওয়া আবশ্যিক। এবং জল, স্তুততৈলের চতুর্গুণ অর্থাৎ ১৬ শের দিয়া পাক করিবে। পরন্তু পাককালে কিঞ্চিৎ জল অবশিষ্ট থাকিতে নামাইয়া তদবস্থায় কিছু দিবস রাখিয়া দিবে। যেহেতু এইরূপে কিছু দিবস রাখিলে

কল্পদ্রব্য পচিয়া তৈলটি অধিক গুণশালী হইয়া থাকে । কল্পপাকের পরেই কাথপাক, তাহা আগামী বারে বলিব ।

ক্রমশঃ—

পোষ ।
কলিকাতা ।

} শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত কবিরাজ ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

লেখক এবারকার প্রবন্ধ লিখিতে গিয়া প্রথমেই কবিরাজ মহাশয়-
দিগের ব্যবহারের উপর কিছু দুঃখ জানাইয়াছেন । তা দুঃখ করিবারই
কথা বটে, কেননা চিকিৎসাসম্মিলনীর এত সমস্ত বিস্তারিতচক্ষণ পাঠক
থাকিতে এমন একটী বিশেষ প্রয়োজনীয় কথায় কেহ যে কর্ণপাত করেন
নাই, ইহা কেবল দুঃখের কথা নহে, সমধিক সরমেরও কথা বটে । বাহা-
হউক, আগামীবারে আমরা তাঁহার এ দুঃখ দূর করিতে অবশ্যই সাধ্যমত
যত্ন করিব ।

চি, স, স ।

কয়েকটা ঔষধের গুণ ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

(১) ফস্ফাইড্ অব্ জিঙ্ক—ঋজভঙ্গ রোগে অতিশয় উপকার করে । কি
জী কি পুরুষ পুরাতন মেহরোগে স্বাভাবিক দৌর্জল্য ঘটিয়া ইন্ড্রিয়শিথিলতা-
রোগ হইলে নক্সভমিকার সহিত ফস্ফাইড্ অব্ জিঙ্ক সেবনে অতি চমৎকার
উপকার হয় । নিম্নলিখিত রোগেও ফস্ফাইড্ অব্ জিঙ্ক প্রয়োগে উপকার
হয় । যথা ;—শরীরে দৌর্জল্য বোধ, হাতপার কাঁপনি, রোগী উঠিয়া দাঁড়া-
ইলেই যেন মাথা ঘুরিয়া পড়িয়া যায়, অথবা কিয়দূর গমন করিয়া গাঘুরিয়া
পড়িয়া যায়, অধিক লোকের মধ্যে গেলে যেন শরীর গরম বোধ হয়,
ঘর্ম হয় এবং মনে ভয়ের সঞ্চার হয় । সর্বদা মনে ভয় কেহ যেন তাহাকে
মারিয়া ফেলিবে বা খাদ্যের সহিত বিষ মিশাইয়া দিবে । রাত্রে শয়নকালে
ভয় দর্শন, স্মরণশক্তির অল্পতা, এখনি যে কায করিলাম ক্ষণকাল পরে
আর তাহা মনে নাই, যে ব্যক্তি পূর্বে বড় বড় অঙ্ক কসিত, এক্ষণে

সামান্য হিসাবে ভুল, মনে সর্বদাই সন্দেহ, এক কার্য্য পুনঃপুনঃ করিতে ইচ্ছা মনে হইতেছে যেন সে কায্য করি নাই, সর্বদা বৃকের ভিতরে হাঁপর ফাঁকড় করিতে থাকে, নিদ্রার অন্তরতা যে একটু নিদ্রা হয় তাহাও ভাল হইয়া হয় না, যেন নানাপ্রকারের এলমেল স্বপ্ন দেখিতে থাকে। শরীরের এইরূপ অবস্থা হইলে ফস্কাইড্ অব্ জিঙ্ক মহোপকার সাধন করে। হস্তমৈথুন, অতিরিক্ত স্ত্রীসহবাস, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমবশতঃ স্নায়বিক দৌর্বল্য ঘটিলে এই ঔষধে উপকার করে।

(২) সল্‌ফাইড্ অব্‌লাইম্—ইহাকে সল্‌ফাইড্ অব্‌ ক্যাল্‌সিয়ম্ বলা যায়। যে সকল শিশুসন্তান দুর্বলশরীর অথবা স্ক্রুফুলা পীড়াগ্রস্ত, তাহাদিগকে প্রয়োগ করিলে উপকার হয়। যে সকল শিশুর গলার গাইট্ সকল ক্ষীত (লিম্ফটিক্ গ্লান্ড) হয়, মুখ ফুলা ফুলা দেখায়, তাহাদিগকে এই ঔষধ খাইতে দিলে বিশেষ উপকার হয়, স্ক্রুফুলা পীড়াগ্রস্ত বালকদিগের একরূপ চক্ষের পীড়া হয়, তাহাতে শিশু চোখ মেলিয়া আলোর দিকে চাইতে পারে না এজন্য সর্বদা চোখ বুজিয়া থাকে। এইরূপ চক্ষের পীড়ায় সল্‌ফাইড্ অব্‌ ক্যাল্‌সিয়ম্ খাইতে দিলে পীড়া আরোগ্য হয়। এই ঔষধ $\frac{1}{2}$ গ্রেণ অথবা $\frac{1}{4}$ গ্রেণ মাত্রায় লইয়া একটু ছুগ্ধ শর্করার (সুগার্স অব্‌ মিক্) সহিত মিশ্রিত করিয়া প্রত্যহ তিনবার করিয়া দেওয়া যায়। যে সকল শিশু-দিগের গাত্রে সর্বদা স্ফোটক বা ব্রণ হয়, তাহাদিগকেও এই ঔষধ প্রয়োগে উপকার হইতে দেখা যায়।

রক্তামাশয় রোগে (৩) বেন্‌জোয়েট্ অব্‌ এমনিয়া—সার্জন হারিস্ বলেন, ১৫ গ্রেণ মাত্রায় বেন্‌জোয়েট্ অব্‌ এমনিয়া অথবা সোডা দিবসে তিন বা চারিবার প্রয়োগ করিলে তরুণ বা অপেক্ষাকৃত পুরাতন রক্তামাশয় রোগে বিলক্ষণ উপকার করে। তিনি বলেন, বেন্‌জোয়েট্ অব্‌ এমনিয়া প্রয়োগ করিলে যকৃতের ক্রিয়া বৃদ্ধি হইয়া পিত্ত নিঃসরণ হয় এবং আমাশয়ের তরুণত্ব অল্পকাল মধ্যে দূর হইয়া মলের আকার পরিবর্তন হয়। অধিকাংশ স্থানেই ঔষধ রোগী বেশ সহ্য করিতে পারে।

(৪) এণ্টিফেব্রিন্—পাঠকগণ জানেন পূর্বে অরের উত্তাপলাঘব জন্ত ডাক্তার-গণ স্যালিসিলেট্ অব্‌ সোডা ব্যবহার করিতেন। তাহাতে উত্তাপের লাঘব হইত বটে, কিন্তু অনেক স্থলে অতিরিক্ত ঘর্ম হইয়া রোগীর খাত

বসিয়া বাইত । তাহার পর দিন কতক এন্টিপাইরিণ নামক ঔষধ স্যালিসিলেট অব্ সোডার পরিবর্তে ব্যবহৃত হইত, এক্ষণেও স্থানবিশেষে এন্টিপাইরিণ ব্যবহৃত হয় । কিন্তু এন্টিপাইরিণ প্রয়োগও বিপদশূন্য নহে । ইহাতেও অতিরিক্ত ষর্ষ হইয়া রোগীর ধাত বসিয়া যায় । এক্ষণে আর দুই বৎসর হইতে অররোগে আর একটা ঔষধ ব্যবহৃত হইতেছে । ইটি এন্টিফেব্রিন্ । এই ঔষধটী স্যালিসিলেট অব্ সোডা বা এন্টিপাইরিণ অপেক্ষা অনেকাংশে ভাল । ইহাতে খুব্ ষর্ষ হয় বটে, কিন্তু এন্টিপাইরিণ বা স্যালিসিলেট অব্ সোডায় যে রূপ অতিরিক্ত ষর্ষ হইয়া রোগীর ধাত দুর্বল হয়, ইহাতে ধাত তত দুর্বল হয় না । বেশ সাবধানতার সহিত প্রয়োগ করিলে ইহাতে কোনই আশঙ্কা নাই । ইহা নিতান্ত শিশুসন্তানকেও দেওয়া বাইতে পারে ।

অল্পদিন হইল ডাক্তার জি, ওয়াল্টার বার তাঁহার নিজের পীড়ায় এন্টিপাইরিণ ও এন্টিফেব্রিন্ এই দুইটী ঔষধ প্রয়োগ করিয়া তাহার কলাফল ব্যক্ত করিয়াছেন । তাঁহার মত নিম্নে প্রকটিত হইল ;—

- | এন্টিপাইরিণ | এন্টিফেব্রিন্ |
|---|--|
| (১) ইহারারা অর্ধঘণ্টা মধ্যে শারীরিক উত্তাপ হ্রাস হইতে আরম্ভ হয় । | (১) এক ঘণ্টা বা আরও বিলম্বে উত্তাপ হ্রাস হয় । |
| (২) ক্রিয়া ২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । | (২) ক্রিয়া ৬ ঘণ্টা পর্য্যন্ত স্থায়ী হয় । |
| (৩) অধিক ষর্ষকারক । | (৩) অধিক মৃদুকারক । |
| (৪) প্রতি ক্রিয়া-কালে অব-সাদক । | (৪) প্রতি ক্রিয়া-কালে কোন উপসর্গ ঘটে না । |
| (৫) মস্তিষ্ক অবসাদক । | (৫) মস্তিষ্কের তাসো-মোটর ও পৈশিক উত্তেজক । |
| (৬) মাত্রা ১৫—৩০ গ্রেণ । | (৬) মাত্রা ৫—১৫ গ্রেণ । |
| (৭) দীর্ঘকাল ব্যবহারে সহ হয় । | (৭) দীর্ঘকাল ব্যবহারে সহ হয় । |

উপরোক্ত ষর্ণনা পাঠে বেশ বোঝা যায় যে, স্যালিসিলেট অব্ সোডা

অথবা এন্টিপাইরিন্ অপেক্ষা এন্টিফেব্রিল ঔষধটী ভাল । আমরা অনেক অরোগীকে এন্টিফেব্রিল প্রয়োগ করিয়া সুস্থের ফল পাইয়াছি । বেশ সাবধানতার সহিত প্রয়োগ করিলে ইহাতে কোনও বিপদ হইবার সম্ভাবনা নাই । দৈবাৎ কিঞ্চিৎ মাত্রার ইতর বিশেষ হইলেও এন্টিফেব্রিল তত বিপজ্জনক নহে । ইহার মাত্রা কিঞ্চিৎ বেশী হইয়া প্রচুর ঘর্ম্ম হইলেও শীঘ্র ধাত বসিয়া যাক্ না । বারাস্তে এন্টিফেব্রিল দ্বারা চিকিৎসিত ছই একটি রোগীর বৃত্তান্ত বর্ণনা করা বাইবে ।

ক্রমশঃ—

প্রাপ্ত ।

সাতক্ষীরা ।

৩০এ অগ্রহায়ণ ১২৯৫ ।

মান্যবর শ্রীযুক্ত কবিরাজ অবিনাশচন্দ্র কবিরত্ন

চিকিৎসা-সম্মিলনী পত্রিকা সম্পাদকমহাশয় সমাপেযু ।

বিহিতসন্মানপূর্ব্বক বিজ্ঞাপন মিদম্—

মহাশয় !

আমি একজন রীতিমত চিকিৎসা ব্যবসায়ী অথবা উপাধিদারী কবিরত্ন অথবা এম্ বি, কি, এল্ এম্ এস্ ডাক্তার নহি, স্তত্রাং মহাশয়ের পত্রিকায় আমার অভীষ্ট লিখিতব্য লিখিবার পূর্ব্বে আত্মপরিচয় কিঞ্চিৎ প্রকাশ করিয়া মহাশয়ের পত্রিকার পাঠকবর্গের নিকট পরিচিত হওয়া আবশ্যক বিবেচনায় নিয়ে তাহার সংক্ষেপে বর্ণন করিলাম । এইক্ষণে যে উদ্দেশ্য সাধন নিমিত্ত অদ্য আমি মহাশয়ের নিকট একজন লেখক বলিয়া দাঁড়াইতেছি, ভগবদ্ভিচ্ছায় তাহা সুসম্পন্ন হয়, ইহাই একান্ত অভিলাষ ।

আমি জেলা ধুলনার অন্তর্গত প্রসিদ্ধ গ্রাম সাতক্ষীরার জমিদার বংশ-সম্বৃত, মহীয়সী ধর্ম্মভিঃসম্পন্ন, বিখ্যাতনামা, লক্ষপ্রতিষ্ঠ, ৮বাবু দেবনাথ রায়চৌধুরী মহাশয়ের পৌত্র । প্রাশংসিত পিতামহ মহাশয় স্বকীয় অধ্যব-সারিতান্ত্রণে বহুতর চিকিৎসা শাস্ত্র সমালোচনা ও অনেক সুবিজ্ঞ ডাক্তার, হাকিম, ও কবিরাজ প্রভৃতি চিকিৎসা ব্যবসায়ীগণের সহিত পরামর্শ দ্বারা সুক্লিয়ুত ও সুপরীক্ষিত যে সমস্ত মুষ্টিযোগ ঔষধি ও পথ্য ব্যবহার করাইয়া

সহস্র সহস্র ছষ্টিকিংশত রোগীগণকে নিরাময় করিয়াছিলেন, তৎসমস্তই লিপিবদ্ধ ছিল। সাধারণের উপকারার্থে তাহা মাসিকনিয়মে মহাশয়ের চিকিৎসাসম্মিলনীতে প্রকাশ করণাভিপ্রায়ে অদ্য কয়েকটা ঔষধি লিখিয়া পাঠাইতেছি। মহাশয়ের সম্মিলনীতে সম্মিলন করিয়া বাধিত করিবেন।

২। ৮শ্রর রাজা রাধাকান্ত দেব বাহাদুরের সঙ্কলিত শব্দকল্পমাভিধান জগদ্বিখ্যাত অভিধান হইতে তাঁহার দ্রব্যগুণাভিধানভাগ সংগ্রহ করা ইয়া, একরোগ কি কি দ্রব্য দ্বারা আরোগ্য হইতে পারে অর্থাৎ কোন্ কোন্ দ্রব্য একগুণবিশিষ্ট, তাহা নির্বাচন করাইয়া, প্রশংসিত পিতামহ মহাশয় আমার ও আমাদিগের একান্ত আত্মীয় কবিরাজ শ্রীযুক্ত ঈশানচন্দ্র সেন গুপ্ত দ্বারা এক অভিধান প্রস্তুত করাইয়া ছিলেন—এবং উহা তাঁহার অভীষ্টমত প্রস্তুত হওয়া হেতুক আমার প্রতি বাৎসল্য বশতঃ অভিধান খানির নাম “রামাভিধান” রাখিয়া ছিলেন। তাঁহার প্রতি প্রগাঢ় ভক্তিমূলক পুস্তক খানি তাঁহার নামে উৎসর্গ করিয়া, ইহাও মাসিক নিয়মে মহাশয়ের সম্মিলনীতে প্রকাশ করাইবার ইচ্ছা করিয়া অদ্য কিছু লিখিয়া পাঠাইলাম, বোধ করি ইহা যুক্তিজনক চিকিৎসাব্যবসারীগণের পক্ষে বিশেষ উপযোগী হইতে পারে।

(১) ক্ষতজ কীটের ঔষধ ।

যদি কোন স্থানে ক্ষত হইয়া কীট জন্মে, তবে সেই স্থানে বংশের অঙ্কুর অর্থাৎ বাঁশের কৌড়ার রস করিয়া দিলে তৎক্ষণাৎ উক্ত ক্ষতজ কীট সকল ক্ষতস্থান হইতে বহিষ্কৃত হইয়া পড়ত পাইবেক, তৎপরে অস্ত্রোষধীদ্বারা চিকিৎসা করিতে হইবেক।

(২) গৌড়শুলের ঔষধী ।

অত্যন্ত ক্লেশদায়ক গৌড়শূল অর্থাৎ গুল্মদেশে ছোট লম্বাকৃতি খানিক মাংস নির্গত হইলে উক্ত নির্গত মাংসের চতুষ্পার্শ্বে মেদীনামক বৃক্ষের পত্র এবং কাঁচা হরিদ্রা হাঁকারজল দিয়া পেশন করতঃ প্রলেপ দিয়া রক্তভেরেণ্ডার পত্রে বেষ্টন করিয়া এক বস্ত্র বন্ধন করিবামাত্রই উক্ত ক্লেশের অনেক লঘুতা বোধ হইবেক এবং তিন দিবস যাবৎ এইরূপ ব্যবহার করিলে ঐ নির্গতমাংস পতিত হইবে পশ্চাৎ ক্রমশঃ ক্ষত শুক হইবেক।

(৩) পাঁচড়া ও চুলকনা রোগের ঔষধী ।

পাঁচড়া ও চুলকনা প্রভৃতি রোগীর অতি প্রভাৱে এক মেছলার তিক্ত তম্বু খণ্ড খণ্ড করিয়া স্থাপন করতঃ পাদদ্বারা এক ঘণ্টাপর্যন্ত পেশন করিতে হইবেক তাহাতেই রোগ মুক্তি হইবেক । এক দিবসাদিক ঐ প্রকার ব্যবহার করিতে হইবেক না । যে দিন উক্ত ঔষধ ব্যবহার করিতে হইবেক, সেই দিন সুখ তিক্ত হইবেক তজ্জন্ত চিন্তার বিষয় নাই ।

(৪) একাশিরার ঔষধী ।

মুহুদেগে কোষবৃদ্ধি হইলে চোকা শেওলার খেতমূল জলদ্বারা পেশন করতঃ কোষে লেপন করিয়া কদলীবৃক্ষের মাইজ পত্রে দুই তিন দিবস বন্ধন করিলে আরোগ্য হইবেক ।

(৫) অর্শরোগের ঔষধী ।

একটা দাড়িধকে চারি অংশ করিয়া তাহার তিন অংশ একত্র করতঃ তাহার সমান পরিমাণে তালের মিছিরি তাহার সহিত পিষিতে হইবেক, তৎপরে পিষ্টদ্রব্যে দুইটামাত্র বটিকা প্রস্তুত করিয়া প্রাতঃকালে এক বটিকা এবং সন্ধ্যাকালে একটা, এইরূপে যত বৎসরের রোগ হইবে তত সপ্তাহ সেবন করিতে হইবেক । ইহাদ্বারা অর্শরোগ বিশেষ হয় । ক্রমশঃ—

সাতক্ষীরা } শ্রীরামনিরঞ্জন রায় চৌধুরী ।

সম্পাদকীয় মন্তব্য ।

আপনার পত্র সাদরে গৃহীত ও মুদ্রিত হইল । স্বতঃপ্রসূত হইয়া পরোপকারের জন্ত আপনার জ্ঞান লোক-যেক্রপ মহৎ সদুদ্দীপ্তানে ব্রতী হইলেন, তজ্জন্ত নিতান্ত আনন্দের সহিত আপনাকে আন্তরিক ধন্যবাদ প্রদান করিতেছি । আর একথা বলাও বোধ করি অসঙ্গত নয় যে, ৬ দেবনাথের জ্ঞান একজন প্রভূতজ্ঞানশালী অথচ প্রচুরআয়শালী জমীদার মহোদয়-কর্তৃক বিশেষরূপে পরীক্ষিত ঔষধাদিদ্বারা যে সাধারণে অসীম উপকার প্রাপ্ত হইতে পারিবেন, সে বিষয়ে আর সন্দেহমাত্র নাই । আপনার

প্রেরিত উভয় প্রবন্ধের মধ্যে অর্থাৎ পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ও রাশাভিধানের মধ্যে আপাততঃ আমরা প্রথমোক্তটাই ক্রমশঃ প্রকাশ করিতে থাকিলাম । পরে সুবিধামত আপনার ২য় প্রবন্ধ এবং এসম্বন্ধে আমাদের বিস্তৃত মন্তব্য প্রকাশ করিব । অতএব আশা করি যে, উক্ত উভয়প্রবন্ধ সম্মিলনোত্তে একদা স্থান না পাওয়াতে আমরা যেন আপনার বিরাগভাজন না হই ।

চি, স, স ।

পরীক্ষিত মুষ্টিযোগ ।

সম্পাদকীয় ।

প্রমেহ বা ধাতের পীড়া ।

পূর্ব প্রকাশিতের পর ।

(১) অত্যন্ত জ্বালার অবস্থায় ।

এই রোগে অত্যন্ত আগাবজ্ঞা নিবৃত্তির জন্ত যাহা কর্তব্য, তাহা গত-বারে বলিয়াছি । এবারে এসম্বন্ধে আরও একটু বলা আবশ্যক যে, যদি ইতি পূর্ব লিখিত উপায় সমূহ দ্বারাও বজ্ঞার নিবৃত্তি না হয়, তবে গোহৃৎক অর্দ্ধপুয়া, জল ৥০ শের এবং ছর্কার মূল ২ তোলা একত্রে সিদ্ধ করিয়া ছুছা-বশেষ নামাইয়া পান করিবে । তত্ত্বিন্ন তীক্ষ্ণ মদ্যাদি পান, রাত্রি জাগরণ, লক্ষা ও পেয়াজ রসুনাদি ভক্ষণ এবং স্ত্রীসংসর্গ এ অবস্থায় একবারে বর্জন করিবে ।

(২) অত্যন্ত টনটনানির অবস্থায় ।

প্রমেহ রোগে এ অবস্থাটা বড় ভয়ানক, অর্থাৎ প্রথমোক্ত জ্বালা বজ্ঞার যে সমস্ত অজ্ঞ লোক তাহাতে সবিশেষ লক্ষ্য না করিয়া তছপরি আহারাদির অত্যাচার, রাত্রিজাগরণ বিশেষতঃ স্ত্রীসংসর্গ করে, সেই সমস্ত লোকেরই প্রায় এইরূপ অবস্থা ঘটয়া থাকে । ইহাতে রোগী বজ্ঞার উদ্ভাবের জ্ঞান অস্থির হইয়া অনবরত চীৎকার করিতে থাকে, এমন কি বজ্ঞার জন্ত সে তখন জীবন দিতেও প্রস্তুত হয় । এই অবস্থাটাও সাধারণতঃ দুইভাগে

বিভক্ত, এক রোগীর ভয়ানক টন্টনানির সহিত বিদ্ববিন্দু প্রস্রাব নির্গত হইতে থাকে, আর দ্বিতীয়তঃ প্রস্রাব সরল থাকিলেও অনবরত টন্টনানির নিবৃত্তি না হওয়া। যাহা হউক, এই দুরন্ত যন্ত্রণা যে অবস্থাতেই ধটুক না কেন, কেবল আত্যন্তিক ঔষধ সেবন করিয়া ইহার আশু শান্তি হওয়াই হুঙ্কর, সুতরাং এ অবস্থাতে সেবনীয় ঔষধ ভিন্ন তখন নিম্ন লিখিত উপায় অবলম্বন করিতে দিবে। খুব বড় হাঁড়ির চারি বা পাঁচ হাঁড়ি গরম জল একটা বড় টবে ভরিয়া অর্থাৎ গামলাটিতে এমন ভাবে গরম জল পূর্ণ করিবে, যেন তাহাতে বসিলে রোগীর কোমর পর্যন্ত অনায়াসেই ডুবিয়া যার, সুতরাং রোগী ও জলপাত্রবিশেষে ৪৫ হাঁড়ী গরম জলের স্থলে ২৩ হাঁড়ী অথবা তদপেক্ষা কম জলেও হইতে পারে। যাহা হউক, এইরূপ উষ্ণ জলপূর্ণ পাত্রের মধ্যে রোগীকে বসাইতে হইবে, যাহাতে জলের অধিক উষ্ণতা জন্ত রোগীর গায়ে অধিক উত্তাপ না লাগে অর্থাৎ রোগী সহ্য করিতে পারে, এমনত অবস্থায় তাহাকে বসাইয়া প্রস্রাবের বেগ দিতে বলিবে। রোগীর যেমন কেন টন্টনানিই না থাকুক, এইরূপে বেগ দিতে দিতে তৎক্ষণাৎ তাহার প্রস্রাব সরল হইয়া টন্টনানির শান্তি হইয়া যাইবে। ফলতঃ উপরোক্ত যন্ত্রণার আশু শান্তির দ্রষ্টব্য যদি কোনও উৎকৃষ্ট উপায় থাকে, তবে আমার বিশ্বাস ইহাই একমাত্র প্রশস্ত উপায়।

নূতন ধাতের পীড়াতে কোন কোনও রোগীর পুংলিঙ্গে ভয়ানক বেদনা এবং ফুলা জন্মিয়া রোগীকে অত্যন্ত কষ্ট দিয়া থাকে। যাহা হউক, এরূপ বেদনা বা ফুলা থাকিলে জাতীপত্র (চামেলী) কিংবা পেয়ারাপত্র সহিত জল সিদ্ধ করিয়া সেই জল একটা ভাণ্ডে রাখিয়া সেই ভাণ্ডমধ্যস্থ উষ্ণজলে কেবল মাত্র পুংলিঙ্গটি প্রবিষ্ট করাইয়া প্রস্রাবের বেগ প্রদান করিবে। ইহা দ্বারাও শীঘ্র শীঘ্র বেদনা এবং ফুলার নিবৃত্তি হইয়া থাকে। অথচ পূর্কোপেক্ষা এটি বেশ সহজ উপায়। জালা ও টন্টনানি ভিন্ন সম্পূর্ণ ধাতু নিঃশ্রব ও কাঁপড়ে দাগ লাগা প্রভৃতি আরও কতকগুলি নূতন প্রমেহ রোগের উপদ্রবের বিষয় আগামীবারে বলা যাইবেক।

ক্রমশঃ—

সমালোচনা ।

ভারতভৈষজ্যতত্ত্ব । ভৈষজ্যতত্ত্ববিষয়ক বিবিধ সংস্কৃত ও ইংরাজী গ্রন্থ হইতে ভূতপূৰ্ণ চিকিৎসাতত্ত্ব মাসিকপত্রের সম্পাদক, ভিবক সহচর, পাশ্চাত্যভৈষজ্যতত্ত্ব ম্যালেরিয়া অরচিকিৎসা, গার্লহ্যাচিকিৎসা বিদ্যা প্রভৃতি গ্রন্থপ্রণেতা ও নয়াদ্রুমকা রাজকীয় দাতব্য চিকিৎসালয়ের ভূতপূৰ্ণ চিকিৎসক শ্রীঅধিকাচরণ রক্ষিত কর্তৃক সংকলিত দ্বিতীয় সংস্করণ, পরিবর্দ্ধিত, পরিবর্তিত ও সংশোধিত ।

অনেক দিনের কথা গ্রন্থকার বড়ই আগ্রহের সহিত উপরোক্ত গ্রন্থখানি আমাদিগকে সমালোচনার জন্ত প্রদান করিয়াছিলেন, কিন্তু নিতান্তই চুঃখের বিষয় এই যে, সম্পাদকীয় চিরপ্রচলিত অভ্যাসদোষে সচরাচর যেরূপ ঘটিয়া থাকে, উপস্থিত আলোচ্য গ্রন্থখানিও সেই কুঅভ্যাসবশতঃ এত দিন আমাদিগকে স্পর্শপর্যন্তও করিতে পার্য নাই। বিশেষতঃ অনেক দিনের পুরাতন গ্রন্থ বলিয়া বাস্তবিকই এপর্যন্ত পড়িতেও ইচ্ছামাত্র হয় নাই। কিন্তু এতদিন পরে গ্রন্থখানি পাঠ করিয়া সে ভ্রম সম্পূর্ণ ঘুচিয়াছে।

ভারতভৈষজ্যতত্ত্ব গ্রন্থখানি নূতন প্রকাশিত না হইলেও আজ সমালোচকের চক্ষে কিন্তু একটি অপূৰ্ণ নূতন জিনিষ বলিয়া প্রতীয়মান হইয়াছে। কেবল নূতন বলিয়া নহে, সমালোচকের বহুকাল পূৰ্ণ হইতেই চিকিৎসাশাস্ত্রের যে বিষয়টী অহোরহ চিন্তার বিষয় ছিল এবং এখনও যে অভাব প্রতি মুহূর্তে হৃদয়ে আঘাত প্রদান করিতেছে—ভৈষজ্যতত্ত্ব পাঠে দেখিলাম, উপস্থিত গ্রন্থকার সমালোচকের সেই হৃদয়ের গভীর অভাবেতেই হস্তক্ষেপ করিয়াছিলেন। তবে যদিও তাঁহার উপস্থিত গ্রন্থদ্বারা প্রাণের আশা সম্যক মিটে নাই কিন্তু একথা নিশ্চিত যে, গ্রন্থকার দুরন্ত প্রাণাত্মকারী পিপাসায় কথঞ্চিৎ জল প্রদান করিয়া পিপাসার সম্যক শান্তি করিতে না পারুক, কিন্তু জীবনকে যে রক্ষা করিয়াছেন, ইহাতেই তিনি সমালোচকের নিকট সম্পূর্ণ কৃতজ্ঞতার পাত্র ।

প্রাণের কথা আর একটু খোলাসা করিয়া বলি—বোধ হয় চিকিৎসা-সম্মিলনীর পাঠকগণ অবগত আছেন যে, কিছুকাল পূৰ্বে সম্মিলনীতে দেশীয় জব্যগুণতত্ত্ব ও জব্যভিধান নামক একখানি গ্রন্থসম্বন্ধে একটি জম-

কাল গোহের বিজ্ঞাপন প্রকাশিত হয়, বাহার উদ্দেশ্য—বৈদ্যশাস্ত্রীয় কোন্ কোন্ ঔষধের দেশভেদে কি কি নাম ও কি কি গুণ ও প্রয়োগনিয়ম ইত্যাদি আলোচ্য বিষয় ছিল, কিন্তু অত্যন্ত ক্ষোভের বিষয় এই যে, আমাদের সেই বিজ্ঞাপনটা এবং পরীক্ষাতত্ত্ব ঘটতি আরো একটি বিজ্ঞাপন এপর্যন্ত কেবল বচনেতেই পরিণত হইয়া আছে, কার্য্যে কবে কতদূর কি ঘটাবে তাহা ভগবানই জানেন। বাহাহউক, সে কথা তুলিয়া আর পাঠকগণকে ক্লেশিত করিতে চাই না। এখন উপস্থিত ভারতভৈষজ্যতত্ত্ব পাঠ করিয়া আজ যে কেন এত আনন্দে গদগদ হইতেছি তাহা বলি, অথবা গ্রন্থকর্তার নিজের লিখিত কথাই একটু তুলি “ইউরোপীয়দিগের চিকিৎসা শাস্ত্রে যেরূপ ভৈষজ্যতত্ত্ব বলিয়া একটি বিভাগ আছে, আর্য্যআয়ুর্বেদ শাস্ত্রে ঠিক তদ্রূপ কোন বিভাগ নাই। পাশ্চাত্য ভৈষজ্যতত্ত্বের বর্ণনা সর্ব্বাপেক্ষা শ্রেষ্ঠ, তজ্জন্ত এই গুরুত্বানি সেই প্রণালী অবলম্বনে ও অকারাদি বর্ণক্রমে ঔষধের বিবরণ বিবৃত হইল। ইহাতে ভারতবর্ষজাত ঔষধ দ্রব্য সকলের নাম, পর্যায়, উৎপত্তি, স্থান, স্বরূপ, রাসায়নিকতত্ত্ব, ক্রিয়া, আময়িক প্রয়োগ, মাত্রা, ডাক্তারী মতের প্রয়োগরূপ, আয়ুর্বেদীয় প্রয়োগরূপ ও মুষ্টিযোগ প্রভৃতি সবিস্তারে বিবৃত হইল।” সবিশেষ আশ্লাদ ও আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, গ্রন্থকারের এই সমস্ত উক্তি কেবল বচনমাত্র নহে, পরন্তু ভূমিকায় যেরূপ লিখিয়াছেন কার্য্যতঃ ও তাহাতে যথাসাধ্য স্বত্ব করিতে ক্রটি করেন নাই। অকারাদি বর্ণক্রমে অশোক, অশ্বগন্ধা প্রভৃতি হইতে আরম্ভ করিয়া জুহু, স্বত, দাড়িম, সোহাগা, স্বর্ণ রোপ্য প্রভৃতি অত্যাবশ্যকীয় ঔষধ দ্রব্যের যে নিয়মে ক্রিয়া ও প্রয়োগ প্রণালী লিখিয়াছেন, তাহাতে তাঁহার গ্রন্থ ভারত-ভৈষজ্যতত্ত্ব নামে অভিহিত হওয়ারই সম্পূর্ণই উপযুক্ত হইয়াছে। আর ইহাও নিশ্চিত যে, যদি কেহ কখন এই শ্রেণীর কোন গ্রন্থ প্রণয়নে হস্তার্পণ করেন, তবে তাঁহার পক্ষে এই গ্রন্থ একটি সোপানস্বরূপ গৃহীত হইবে। গ্রন্থখানি ২০১ নং কর্ণওয়ালিস স্ট্রীট বেঙ্গল মেডিকেল লাইব্রেরী শ্রীগুরুদাস চট্টোপাধ্যায়ের দোকানে পাওয়া যায়। মূল্য ৩ তিন টাকা মাত্র। আমাদের বিশ্বাস দেশীয় দ্রব্যগুণতত্ত্বজ্ঞানে বাঁহাদের কিছুমাত্রও কৌতূহল আছে, তাঁহার প্ররূপ গ্রন্থ একখানি গ্রহণ করিতে কখনই উদাস্ত করিবেন না।

ধাতু ।

এলোপ্যাথিমতে ।

আয়ুর্বেদ-বিজ্ঞানবিদগণিতগণ বাত, পিত্ত ও শ্লেষ্মাকে শরীরধারণের মূল বলিয়া গিয়াছেন । সূত্রভাচার্য্য বলেন, “বায়ুপিত্তকফই দেহের উৎপত্তির কারণ । যেমন তিনটি স্তম্ভে গৃহধারণ করে, সেইরূপ ইহারাও শরীরের অধ-উর্দ্ধ এবং মধ্যদেশে অবিকৃতভাবে থাকিয়া এই শরীরকে ধারণ করে । একা-রং কোন কোন পণ্ডিত এই শরীরকে ত্রিহূল (তিনটি স্তম্ভবিশিষ্ট) গৃহ বলিয়া থাকেন । ইহাদের বিকৃতিভাব হইলেই দেহের নাশ হয় । এই তিনটি এবং শোণিত, এই চারিটি উৎপত্তি, স্থিতি এবং বিনাশকালেও শরীরে অবিচ্ছিন্নভাবে থাকে । বাত, পিত্ত, শ্লেষ্মা এবং শোণিত এই চারিটি ব্যতি-রেকে দেহরক্ষা হয় না । ইহারাই দেহকে নিরন্তর ধারণ করিয়া থাকে । ইহাদিগের মধ্যে বা ধাতুর অর্থ গতি, ইহার উত্তর স্তম্ভ প্রত্যক্ষ করিয়া বাত-শব্দ উৎপন্ন হয় । তপধাতুর অর্থ সন্তাপ বুঝায়, তাহার উত্তর স্তম্ভ প্রত্যক্ষ করিয়া পিত্ত শব্দের উৎপত্তি হয় এবং স্নিগ্ধধাতুর অর্থ আলিঙ্গন করা, তাহার উত্তর মনু প্রত্যক্ষ করিয়া শ্লেষ্মা শব্দের উৎপত্তি হয় । •

এই ত বায়ুপিত্ত কফবিষয়ে আৰ্য্যদিগের মত । ইহার মধ্যে পিত্ত ও শ্লেষ্মা কি, তাহা অনায়াসেই বুঝা যায় । কিন্তু আৰ্য্যগণ কাহাকে যে বায়ু বলিয়া গিয়াছেন, তাহা হঠাৎ বুঝিয়া উঠিতে পারা যায় না । সূত্রভা বলেন, “পিত্ত তীক্ষ্ণ শুণ ও পুতিগন্ধবিশিষ্ট, নীল অথবা পীতবর্ণবিশিষ্ট এবং তরল ” । পিত্তের স্থান মক্ৰত, গ্রীহা, হৃদয়, দৃষ্টি, শ্রবক এবং পক ও আমাশয়ের মধ্য-স্থান ” । পাঠকগণ দেখিবেন ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে বাহাকে বাইল বা পিত্ত বলে, সূত্রভাচার্য্য তাহাকেই পিত্ত বলিয়া গিয়াছেন । তাহার পর শ্লেষ্মার বিষয়ে সূত্রভা বলেন “শ্লেষ্মার স্থান আমাশয়, শ্লেষ্মা আমাশয়ের স্থানেই উৎপত্তি হয় । শ্লেষ্মা গুরু, শ্বেতবর্ণ, স্নিগ্ধ, পিচ্ছিল এবং শীতল । আৰ্য্যদিগের শ্লেষ্মার বর্ণনাতে স্পষ্টই উপলব্ধি হইবে যে, বাহাকে ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ ফ্লেম (Phlegm) কহেন, আর্য্যেরা তাহাকেই শ্লেষ্মা বলিয়া

গিয়াছেন। ইউরোপীয় পণ্ডিতগণের মিউকশ ও আয়ুর্সেদের প্রেমা একই জিনিষ। তবে অধিকাংশ ইউরোপীয় চিকিৎসকগণই প্রেমাকে অতি সামান্ত পদার্থই জ্ঞান করিয়া গিয়াছেন। কিন্তু আর্যেরা এই প্রেমাকে শরীর ধারণের একটা মূল পদার্থ বলিয়া গিয়াছেন। বাহ্যকে ডাক্তারগণ ইমাক্ বলেন, আমাশয় তাহাই। পকাশয় অর্থাৎ যাহাতে অন্ন পরিপাক হয়। ইহা ক্ষুদ্র অন্ত্র বা (Small intestine)। সূক্ষ্মতাচার্য্য বলেন, পকাশয় ও আমাশয়ের মধ্যস্থানে পিত্ত আশ্রয় করিয়া থাকে। ইহাতে বোধহয় ডাক্তারগণ বাহ্যকে পিত্তকোষ বা গলব্যাডার বলেন, আর্যেরাও তাহাকেই পিত্তের স্থান বলিয়া গিয়াছেন। অতএব আর্যদিগের পিত্ত ও প্রেমার বিষয় অনান্যাসেই বুঝিতে পারা যায়।

কিন্তু বায়ু জিনিষটা কি? একি সত্যসত্যই বায়ু না বাতাস? ধাত্যনামা ও সম্মিলনীর উপযুক্ত লেখক শ্রীযুক্ত বাবু জীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন মহাশয় একবার এই সম্মিলনী পত্রিকাতেই “আয়ুর্সেদবৈজ্ঞানিক না অবৈজ্ঞানিক?” নামক প্রবন্ধে এই বায়ুর বিষয়ে একবার আলোচনা করিয়াছিলেন। আমার যতদূর স্মরণ হয়, তাহাতে তিনি বায়ুকে ফোর্স (Force) বলিয়া ব্যাখ্যা করিয়াছেন। কিন্তু সূক্ষ্মতাচার্য্য বলেন—বায়ু কটিদেশ এবং মলাশয় আশ্রয় করিয়া থাকে। চরক বলেন—বায়ুর প্রধান স্থান উরুদেশ। আবার সূক্ষ্মতাচার্য্য বাতব্যাধিনিদানস্থানে বলেন—পকাশয় ও শুভ্রদেশ বায়ুর আলয়*। এই শেষোক্ত বর্ণনাপাঠে যেন বোধহয় আমরা সোজাসুজি উদরে যে বায়ুর সঞ্চার হইয়া থাকে, যাহা কুপিত হইয়া পেট ফুলিয়া উঠে তাহাকেই বায়ু বলে। কিন্তু আর্যগণ বায়ুর অর্থ আরও বিস্তৃতভাবে গ্রহণ করিয়াছেন। আয়ুর্সেদশাস্ত্র রহবিস্তৃত। এই শাস্ত্র একবারে একজনের দ্বারা রচিত হয় নাই। সূত্ররাং ইহাতে নানাবূত্নির নানামত নিহিত আছে। সেই সকল মত পাঠ করিয়া এখনকার ইংরেজি গ্রন্থাদির সহিত সামঞ্জস্য করিয়া লইলে বায়ু পদার্থটি কি, তাহা কতক পরিমাণে বুঝিতে পারা যায়। এখনকার ইউরোপীয় শারীরতত্ত্বশাস্ত্রে যে সকল বিষয় অধ্যয়ন করা যায়, সে সকল সিদ্ধান্তকে কখনই ভুল বলিতে পারি না।

* আণ্ডকারী মুহুন্দারী পকাশানুদালয়ঃ।

যেহে বিচরতত্ত্বস্য লক্ষণানি নিবোধ মে।

বেহেতু শারীরতত্ত্বশাস্ত্র প্রত্যক্ষ প্রমাণদ্বারা গঠিত। যাহা পাঠ করা যায়, তাহা মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদদ্বারা চক্ষে দেখিয়া মিলাইয়া যওয়া। সুতরাং এনাটমি বা শারীরতত্ত্বশাস্ত্রের ভুল থাকিবার যো নাই। মনুষ্যের চক্ষের দ্বারা যতদূর দেখা যায়, তাহা ভাবিলে এখনকার ডাক্তারি শারীরশাস্ত্রকে সম্পূর্ণ বলিতে পারা যায়। আবার এদিকে আর্থাগণও প্রগাঢ়ধীনাক্তিসম্পন্ন ছিলেন। অতএব তাঁহারা যাহা বলিয়া গিয়াছেন, তাহা ভ্রমপ্রমাদসম্মূল এমন কথা বলা যায় না। অতএব আয়ুর্বেদোক্ত শারীরবিদ্যা ও ডাক্তারি শারীরবিদ্যার পরস্পর মিল হওয়া একান্ত প্রার্থনীয়। বেহেতু এই ছই চিকিৎসাশাস্ত্রই মোটের উপর সেই একই ভিত্তির উপর সংস্থাপিত। বিশেষতঃ মনুষ্যের দেহ তখনও যেমন উপাদানে গঠিত ছিল, এখনও সেই উপাদানে গঠিত আছে। সুতরাং এক শরীরে ছই সিক্কান্ত হইতে পারে না। ছই হাতের যায়পায় চারিহাত হইতে পারে না। তবে আয়ুর্বেদের শারীরস্থানে বা এনাটমি ভিন্ন ভিন্ন সময়ে ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসক কর্তৃক লিপিবদ্ধ হইয়াছে। বিশেষতঃ বহুদিন পূর্ব হইতেই আর্যেরা মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদ ছাড়িয়া দিয়াছেন। সুতরাং বহুকালের পরিবর্তনে মূলবিষয়ে অনেক স্থলে এখনকার আধুনিক শারীরস্থানের সহিত স্মৃশ্রুতের শারীরস্থানের মিল নাই। অন্ততঃ বিলক্ষণ গোলযোগ দৃষ্ট হয়। যথা স্মৃশ্রুত বলেন, ধমনী নাতি হইতে উৎপন্ন ইত্যাদি ইত্যাদি। যাহা হউক, সে সকল বিচারে অপিততঃ প্রয়োজন নাই। এখন বায়ুপিত্তকফের বিষয়ই পর্যালোচনা করা যাউক। এখনকার শারীরস্থান সম্বন্ধে ডাক্তারগণ যেরূপ নিভুল মীমাংসার উপনীত হইয়াছেন, শরীরের ক্রিয়াসম্বন্ধে (ফিজিওলজি) সেইরূপ শেব মীমাংসার উপনীত হইতে পারেন নাই। কারণ এনাটমি বা দেহতত্ত্বের জ্ঞান মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদদ্বারাই শিক্ষা করা যাইতে পারে। ইহাতে শরীরের কোথায় কোন্ যন্ত্র আছে তাহা বেশ দেখা যায়। কিন্তু ফিজিওলজি বা দেহের ক্রিয়া জীবিত দেহ ভিন্ন অধ্যয়ন করিবার উপায় নাই। কারণ জীব, মৃত হইলেই তাহার শরীরের ক্রিয়া থামিয়া গেল। কিন্তু জীবিতাবস্থায় দেহের ভিতর কি কার্য হইতেছে তাহা প্রত্যক্ষ করিবার যো নাই। একান্ত ফিজিওলজি বা দেহের ক্রিয়া অনুমান ভিন্ন জানিবার উপায় নাই। এই যে শরীরের প্রধান ক্রিয়া রক্তসঞ্চালন, তাহারই প্রত্যক্ষ প্রমাণ নাই। কারণ কে

কবে প্রত্যক্ষ করিতে স্মরণে পাইয়াছে যে, হৃদয়ের রক্ত, ধমনী দিয়া গমন করিয়া পরে শিরাদ্বারা চাষিত হইয়া আবার সেই হৃদয়েই ফিরিয়া আসিতেছে। এক্ষণে দেখা যায় বায়ু পিত্ত ককণ্ড এইরূপ অদৃশ্য পদার্থ। অন্ততঃ ইহারা শরীরের কোন্ স্থান আশ্রয় করিয়া কিরূপ কাৰ্য করে, তাহা প্রত্যক্ষ হইবার বো নাই। যখন কাসটী তুলিয়া ফেলিলে তখনই শ্লেষ্মার বোধ হইল। যখন পিত্ত বমন করিলে তখনই পিত্ত জানিতে পারা গেল। মৃতদেহ ব্যবচ্ছেদে পিত্তকোষটী ঋতু পিত্তপূর্ণ দেখা গেল। কিন্তু কিরূপ নিয়মক্রমে জন্ডিস্ (Jaundice) পীড়া হইলে ঐ পিত্ত, রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া চক্ষু আসিয়া উপস্থিত হইল, তাহা চিকিৎসকগণ অহুমান দ্বারা অনেকটা জানিতে পারিলেও তাহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ পান নাই। জানিবার উপায় নাই। এই সকল কারণবশতঃই চিকিৎসাবিদ্যাটাই অনিশ্চিত। এবং চিকিৎসাকার্যও অহুমান মাত্র। তা ডাক্তারিই বল, আর কবিরাজিই বল, আর হোমিওপ্যাথিক বল, সবই সমান। আর্যোরা চিকিৎসাশাস্ত্রের সম্যক উন্নতি করিলেও তাঁহারা দৈহিক সমস্ত ক্রিয়া বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই। অন্ততঃ তাঁহাদিগের চিকিৎসাশাস্ত্রসম্বন্ধীয় যে সকল পুস্তক আমাদিগের হস্তগত হইয়াছে, তাহা পাঠ করিলে ইহাই প্রতীয়মান হয়। আয়ুর্বেদ কোন স্থানে বলিয়া গিয়াছেন শরীরের সূক্ষ্মতম পদার্থ জানিবার উপায় নাই। আবার যে আয়ুর্বেদ শল্যতন্ত্রের সাহায্যে দক্ষের ভিন্ন মস্তক জোড়া দিয়া ছিলেন, সেই আয়ুর্বেদশাস্ত্রের অনেক রোগ অসাধ্য বিবেচনায় চিকিৎসককে রোগীবিশেষ ত্যাগ করিয়া যাইবার উপদেশ দিয়াছেন। যদি আয়ুর্বেদশাস্ত্র সম্পূর্ণ হইত, তবে এসকল কথা আয়ুর্বেদে স্থান পাইত-না। আবার অনেক শারীরিক ক্রিয়া বুঝাইবার সময় আয়ুর্বেদও অহুমান মাত্রের উপর নির্ভর করিয়া একরূপ বনগড়া বা গুজামিলন দিয়া বুঝাইয়া গিয়াছেন। যথা সূক্ষ-তাচার্য্য ফুস্কু বের উৎপত্তি বিষয়ে বলিয়াছেন—রক্তের ফেণা হইতে ফুস্কু ব উৎপন্ন হইয়াছে। বিশেষতঃ আয়ুর্বেদশাস্ত্রগত নানা গ্রন্থে শারীরবিধান অর্থাৎ জীবিতদেহের কার্যনির্ণয় সম্বন্ধে নানা মত দৃষ্ট হয়। স্তত্রাঃ আর্যোরাও দেহের উৎপত্তি ও ক্রিয়ানির্ণয় সম্বন্ধে আঁধারে বিচরণ করিয়াছেন বলিলে অত্যাক্তি হয় না। অন্ততঃ সেই সকল ভিন্ন ভিন্ন মতের ঐক্য স্থির করা অতীব দুরূহ। আয়ুর্বেদশাস্ত্র ঋকি শ্রুতী, এতদ্ব্যতীত লক্ষ

ধাক্কাবাব বো নাই, এ সিদ্ধান্ত কতদূর ঠিক তাহা সাহস করিয়া বলিতে পারি না। আয়ুর্বেদসম্বন্ধে কোন কথা তুলিলে অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ কবিরাজ-গণ কিঞ্চিৎ ক্রোধবিশিষ্ট হন, এজন্য আমার ন্যায় সামান্য ব্যক্তির পক্ষে মুনিষ্যগণ অনেকস্থলে নরদেহ নির্ণয়ে অসমর্থ হইয়াছেন একথা বলা যুক্তিযুক্ত। তবে কবিরাজমহোদয়গণ গোঁড়ামি ছাড়িয়া দিয়া যদি আয়ুর্বেদশাস্ত্রের (অন্ততঃ চরকসুশ্রুতাদির) উচিত বিচার করেন, তবে বোধ হয়, তাঁহাদের মতের সহিত আমার মতের ঐক্য হইতে পারে। এবং এইরূপ গোঁড়ামিশূন্য হইয়া বিচার করিলে ডাক্তারি ও আয়ুর্বেদশাস্ত্রের অনেক বিষয়ে পরস্পর মিল হইতে পারে। আয়ুর্বেদ যে ভ্রমসঙ্কুল এবং ডাক্তারিই ভ্রমপ্রমাদশূন্য, একথা বলা আমার অভিপ্রায় নহে। এখনকার ডাক্তারিও অনিশ্চিত। আয়ুর্বেদশাস্ত্রেও চিকিৎসাশাস্ত্র সম্বন্ধীয় জ্ঞানের চূড়ান্ত নিষ্পত্তি নাই। অতএব কবিরাজ ও ডাক্তারগণ একমিল হইয়া যদি আয়ুর্বেদ ও ডাক্তারির একত্র মিলন করিয়া কবিরাজী চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতি বিধানে যত্নশীল হন, তবে প্রাচীন কবিরাজী চিকিৎসা সমূহ উন্নত হইতে পারে। কবিরাজীশাস্ত্রের উন্নতির কথা তুলিয়া একথা বলা অসঙ্গত নহে যে, এপর্যন্ত আয়ুর্বেদপারদর্শী যে সকল বিজ্ঞ কবিরাজ মহোদয়গণ দেশীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের উন্নতিকল্পে মনোযোগ দিয়াছেন, তাঁহারা প্রায়ই আয়ুর্বেদীয় পুস্তকসকলের অনুবাদমাত্র করিয়া আয়ুর্বেদ প্রচার করিতেছেন। এইরূপে দেখা যায় এক ভাবপ্রকাশ ও সূক্ষ্মতেরই কতবার অনুবাদ হইল। কিন্তু এপর্যন্ত কোন সুশিক্ষিত কবিরাজই আয়ুর্বেদসম্বন্ধীয় নানা গ্রন্থের ঐক্য করিয়া আয়ুর্বেদের বিশদ ব্যাখ্যা করিয়া প্রচার করেন নাই। এইরূপে এখনকার দেহতত্ত্ব প্রভৃতির সহিত আয়ুর্বেদের মিল করিয়া আয়ুর্বেদ ব্যাখ্যা করিলে হিন্দুচিকিৎসাশাস্ত্র সকলের বোধগম্য অন্ততঃ জ্ঞানবান্ ব্যক্তিদিগের বোধগম্য হইতে পারে। আয়ুর্বেদপুস্তকসকলের বর্তমান অবস্থায় আয়ুর্বেদোক্ত শ্লোক মুখস্থ করা তিন চিকিৎসাশিক্ষার্থীর আর কিছুই শিখিবার সুযোগ নাই। তৈল স্নাত ওষধ প্রভৃতি প্রস্তুতশিক্ষা সহজ, কিন্তু প্রয়োগপ্রণালী বড়ই দুর্লভ। আয়ুর্বেদ জিনিষটা কি, আয়ুর্বেদের মূলভিত্তি বাত পিত্ত কফই বা কি? বাতপিত্তকফ মিলিয়া কিরূপে রোগ উৎপন্ন করে? এই সকলের বিশদ ব্যাখ্যা ব্যতীত শুধু চরকসুশ্রুত পড়িয়া

জানিবার উপায় নাই। অন্ততঃ ভাগ করিয়া তাহার ভাবগ্রহ হয় না। পরন্তু এইরূপে আয়ুর্বেদব্যাখ্যার সহিত প্রচার করিতে গেলে ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র হইতে সাহায্য লওয়া অতীব আবশ্যক। 'কারণ পূর্বেই বলিয়াছি, শরীরতত্ত্ব সম্বন্ধে এখনকার পাশ্চাত্য পণ্ডিতগণ বাহা আবিষ্কার করিয়াছেন, তাহাতে ভুল থাকিবার যো নাই। যেহেতু সে সমুদয় ইঞ্জিয়-গ্রাহ্য পদার্থ। গোঁড়ামীশূন্য নিরপেক্ষ কবিরাজ মহোদয়গণ এই সামান্য ব্যক্তির কথায় কর্ণপাত করিবেন কি? না উন্নতের প্রলাপ বলিয়া হাসিয়া উড়াইয়া দিবেন।

এক্ষণে বায়ু কি? পূর্বেই বলিয়াছি এখনকার পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণও শরীরের আভ্যন্তরিক কার্যসমুদয় চক্ষে দেখিতে পান না, পাইবার যো নাই। শুড় শুড় শব্দ করিয়া পেট ডাকিল, ডাক্তার বলিলেন উদরের নাড়ী ভুঁড়ী নড়িয়া উঠিল। বস্তুতঃ ব্যাপারও তাহাই। কিন্তু ঠিক কেমন করিয়া এই ঘটনা ঘটিল তাহা জীবিত দেহে দেখিবার উপায় নাই। সুতরাং পেটে শব্দহওয়া জ্ঞান অহুমানের উপর নির্ভর কর। একটা ঘটনা দেখিয়া আর একটা ঘটনা অহুমান করিয়া লওয়া মাত্র। সংসারে এইরূপ হইলে এইরূপ হইতে পারে তাহাই অহুমান। পরন্তু ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রের জ্ঞান প্রায় অধিকাংশই বাহ্যিক পদার্থজ্ঞান হইতে সমুদ্ভূত। আমরা জানি কতকগুলি দ্রব্যের রাসায়নিকসংযোগে তাপ উৎপন্ন হয়, এজন্য জীবরসায়নবিদ পণ্ডিতেরা অহুমান করেন যে, শরীরের ভিতর অল্পজ্ঞান বায়ু ও অঙ্কার (Carbon) একত্র হইয়া শরীরের তাপ উৎপন্ন করে। আবার ডাক্তারি শাস্ত্রকারগণ দেখিয়াছেন যে শরীরের কাল রক্ত শিরা কাটিয়া খানিকটা বাহির করিয়া বাহিরের বাতাসে রাখিলে উহা লালবর্ণ ধারণ করে। এজন্য ইউরোপীয় পণ্ডিতেরা বলেন যে, শরীরের অপরিষ্কার কালরক্ত ঐরূপে দেহের ভিতর ফুকুকের বাতাস পাইয়া লালবর্ণ ধারণ করে। কিন্তু শরীরের তাপ উদ্ভাবন কার্য তথা শরীরের ভিতর কালরক্ত লাল হওয়া ও লালরক্ত কাল হওয়া ব্যাপার মনুষ্যের দেখিবার উপায় নাই। সুতরাং এ সকল জ্ঞানও অহুমান হইতেই সিদ্ধ। এইত গেল এক কথা, আবার নানা সময়ে শরীরের নানাবিধ অবস্থা ঘটিয়া থাকে। যথা, কোন দিন হঠাৎ শরীর ভাঙ্গ বোধ হইল। কি হঠাৎ মাথাটা ঝাঁঝী করিয়া উঠিল। এই সকল

শারীরিক বিপর্যয় যে ঠিক কিজন্য ঘটে, ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র তাহা ভাল করিয়া বুঝাইয়া দেয় না। এই বেশ আছে, কিন্তু হঠাৎ রাতে ভাল হইয়া ঘুম হইল না। কি অদ্য স্নান করিবার সুযোগ পাইলাম না বৈকালে শরীরটা গরম বোধ হইল, রাতে ঘুমও কম হইল। কি আজ ধাতটা একটু চঞ্চল বোধ হইল। কি হঠাৎ কোথাও কিছু মাই পায়ের গোছটা কামড়াইয়া উঠিল। কবিরাজ বলিলেন ঐ স্থানে স্নেহা বা রস সঞ্চয় হইয়া পা কামড়াইল। ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রের দৌড় আরও অধিক, এজন্য ডাক্তার বলিলেন না তা নয় ঐ স্থানে অল্প বিশেষ (ল্যাকটিকএসীড্) সংযুক্ত শারীরিক রস গমন করিয়া ঐ স্থানে বাতের ন্যায় রোগ উৎপন্ন করিল। কিন্তু শরীরের অন্যস্থানে রস না গিয়া ঠিক ঐ এক পায়ে কেন রস ধাবিত হইল, তাহা কবিরাজ ও ডাক্তার কেহই বুঝাইয়া দিতে পারেন না। পরন্তু গুরুতর রোগের উৎপত্তির কথা জানিতে পারা দূরে থাক, আমাদিগের মাথা ঘোরা, শরীর ঝাঁ ঝাঁ করা প্রভৃতি সামান্য শারীরিক পরিবর্তনও আমরা বুঝিয়া উঠিতে পারি না। আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ এইরূপ শারীরশাস্ত্রের সমস্ত কার্য্যকারণ বুঝিতে না পারিয়াই বায়ুপিত্তকফের কল্পনা করিয়া গিয়াছেন এইরূপ অহুমান হয়। ঠিক আমাশয় হইতে স্নেহা উৎপন্ন হয় কিনা তাহাই বা কেমন করিয়া জানিব? প্রীহাতে পিত্ত আছে না আছে তাহারই বা ঠিক কি? অতএব আয়ুর্বেদশাস্ত্রে এক বিশ্বাস করা ভিন্ন উপায় নাই। পরন্তু বায়ু পিত্ত কফ সমস্ত রোগের মূল না হউক (ঠিক বলিতে পারি না) বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা যে শরীরের নানাবিধ ভাবান্তর উপস্থিত হয়, তাহার সন্দেহ নাই। বিশেষতঃ শরীর ভারবোধ হওয়া মাথা ঘোরা প্রভৃতি যে সকল শারীরিক পরিবর্তন আমরা আপন আপন শরীরে সর্বদা প্রত্যক্ষ করিতেছি, তাহার কারণ সকল বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা আয়ুর্বেদে বৈকল্প বুঝাইয়া গিয়াছেন, তাহা অতি উৎকৃষ্ট এবং তাহা লোকের সামান্ত আত্মজ্ঞানের সহিত বেশ ঐক্য হয়। এই সকল সামান্ত শারীরিক পরিবর্তনসম্বন্ধে ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্রে তাদৃশ আলোচনা দৃষ্ট হয় না। থাকিলেও তাহা তত বিশদ নহে। কিন্তু আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ বায়ু পিত্ত কফ অবলম্বন করিয়া এইগুলির সুন্দর ব্যাখ্যা করিয়াছেন। এবং শরীরের অবস্থার সহিতও বেশ মিলিয়া যায়। কিন্তু আয়ুর্বেদশাস্ত্র যে সকল রোগের মূল এক বায়ু পিত্ত কফ দ্বারা

ব্যক্ত করিয়াছেন, তাহা সকল রোগের নিদানে বুঝিয়া উঠা যায় না। আয়ুর্বেদ রোগবশতঃ ঠিক শারীরিক উপাদানের কি পরিবর্তন হয় সিটি না বলিয়া বায়ু পিত্ত কফের বিকৃতি সকলস্থানেই খাটাইয়া দিয়াছেন। যথাঃ—শোথরোগের নিদানস্থানে দেখা যায় আয়ুর্বেদ বলিয়াছেন, “বায়ু বাহ শিরাতে উপস্থিত হইয়া কফ রক্ত ও পিত্তকে দূষিত করিলে ঐ দূষিত কফ, পিত্ত ও রক্ত, বায়ুর মার্গ বা পথ রোধ করিয়া থাকে। এই প্রকারে মার্গ বা পথ রোধ হওয়ায় বায়ু বিসর্পিত হইয়া উৎসেধ লক্ষণ শোথ জন্মায়।” এই শোথের নিদান পড়িয়া শোথটী ঠিক কি কারণ বশতঃ হইতে পারে, আয়ুর্বেদ তাহা খোলসা করিয়া বলেন না। অধু এক বায়ু পিত্ত কফের উপর বরাত দিয়াছেন। কিন্তু তাহাও খোলসা বুঝা যায় না। যেহেতু বাহ শিরায় বায়ু উপস্থিত হইয়া কুরুপভাবে কফ রক্ত ও পিত্তকে দূষিত করে, আবার সেই রক্ত পিত্ত ও কফ দূষিত হইলেই বা কেন বায়ুর পথ রোধ হইবে? আবার শিরা হইতে বায়ুর পথ রোধ হইলেই বা কেন শরীরের ভ্রকের নিম্নে জল সঞ্চয় হয়, তাহা বুঝিয়া উঠা সহজ নহে।

আয়ুর্বেদ বলেন—বায়ু শব্দের অর্থ গতি। বায়ু শরীরের কোন্ স্থানে উৎপত্তি হয়, সে কথার বিচারে প্রয়োজন নাই, তাহা দেখিবারও উপায় নাই। তবে যাহারা দেহযন্ত্রে চালিত হয়, আয়ুর্বেদ মতে তাহাই বায়ু। আয়ুর্বেদ বলেন প্রধান বায়ু পাঁচটি এবং উপবায়ু পাঁচটি, তন্মধ্যে শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়াবিশিষ্ট প্রাণবায়ুই প্রধান। তন্ত্রশাস্ত্রে বর্ণিত আছে, যে দেহস্থ কুণ্ডলিনী নামি শক্তি হইতে সেই প্রাণবায়ু সমুদ্ভূত হইয়াছে। তন্ত্রকারেরা সেই কুণ্ডলিনী শক্তিকে বায়ু এবং অগ্নির স্তম্ভমাংশ তড়িৎময় পদার্থ বলিয়া বর্ণনা করেন। সেই শক্তি মেরুদণ্ডের মধ্যে থাকিয়া জ্ঞান, ইচ্ছা, ক্রিয়া, এই তিনরূপে বিভক্ত হইয়া কি বাহ্যিক্রিয়ের কার্য কি আন্তরিক যন্ত্রকার্য দেহস্থ সমস্ত কার্যেরই প্রবর্তিকা হইয়াছেন। অসংখ্য বায়ু বাহিনী ধমনী মেরুদণ্ডে সংলগ্ন বলিয়া তন্ত্রে বর্ণিত আছে, তন্মধ্যে জ্ঞানশক্তি বাহিনী, ইচ্ছাশক্তি বাহিনী, এবং ক্রিয়াশক্তি বাহিনী এই তিন নাড়ী প্রধান। সেই সকল ধমনী পথে তড়িৎময় স্তম্ভ বায়ু সহকারে জ্ঞান ইচ্ছা ও ক্রিয়াশক্তি দেহে এবং দেহস্থ সমস্ত যন্ত্রে সংযোজিত হয়। তন্ত্রের এই বর্ণনাদৃষ্টে স্পষ্ট বোধ হইবে যে, এখনকার ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে (পাশ্চাত্য চিকিৎসা) যাহাকে

দ্রাব্য বা নার্ভ বলে, * তন্ত্রকারেরা সেই গুলিকেই দ্রাব্যবাহিনী বলিয়াছেন। Spinal cord বা মেরুদণ্ডে প্রধান দ্রাব্যদণ্ড অবস্থিতি করিতেছে এবং তাঁহার দুই পার্শ্ব হইতে মেরুদণ্ডীয় দ্রাব্যসূত্র সকল বাহির হইয়াছে। ঐ মেরুদণ্ডীয় মজ্জা বা প্রধান দ্রাব্যদণ্ড বাহিরাই আমাদের দৈহিক কার্য সম্পন্নের ইচ্ছা উপরে ও নীচে চালিত হয়। নরশারীরবিৎ পাশ্চাত্যপণ্ডিতেরা যদিও সমস্ত দ্রাব্যের ক্রিয়া সম্পূর্ণরূপে বুঝিয়া উঠিতে সক্ষম হন নাই, তজ্জাত তাঁহারা বতদূর পর্যন্ত আবিষ্কার করিতে সমর্থ হইয়াছেন, তাহাতে জানা যায় যে, মেরুদণ্ড হইতে নির্গত প্রত্যেক দ্রাব্যসূত্র তিন অংশে বিভক্ত। ডাক্তার কার্পেন্টার সাহেব অনেক বকাবকির পর এই মীমাংসায় উপনীত হইয়াছেন যে, প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় দ্রাব্যসূত্র (Spinal nerve) চারি প্রকার উপাদানে বা সূত্রে গঠিত।

(১) জ্ঞানবাহিনী (Sensory) বরাবর উপরদিকে দ্বারিত হইয়া মস্তিষ্কের দিকে গমন করিয়াছে।

(২) ইচ্ছাবাহিনী (Motor set from the brain) ইহাতে মস্তিষ্ক হইতে ইচ্ছাশক্তি বহন করিয়া যন্ত্র সকলে আনয়ন করে।

(৩) উত্তেজকসূত্র (ক্রিয়াবাহিনী বাহা মস্তিষ্ক পর্যন্ত না গিয়া মেরুদণ্ডেই (Spinal ganglion) শেষ হইয়াছে।

(৪) ক্রিয়াবাহিনী (Spinal motorset) বাহা মেরুদণ্ড হইতে ক্রিয়াশক্তি বহন করিয়া শরীরের মাংসের সহিত সংযুক্ত করে।

ডাক্তার কার্পেন্টার বলেন—দুইরকম দ্রাব্যসূত্র, জ্ঞান ও ইচ্ছা সম্বন্ধে মস্তিষ্কের সহিত সংযুক্ত। আর দুইরকম দ্রাব্যসূত্র মেরুদণ্ড হইতেই ক্রিয়াশক্তি বহন করে। মেরুদণ্ডের ইচ্ছা ক্রিয়ার ক্ষমতা নাই, উহার জ্ঞানও নাই, যেহেতু জ্ঞান ও ইচ্ছা মস্তিষ্কের কার্য। সুতরাং মেরুদণ্ড হইতে যে জ্ঞানবাহিনী নাক্তী উৎপন্ন হইয়াছে এবং বাহাতে মস্তিষ্কের কোন সংযোগ নাই, তাহাকে Sensory না বলিয়া excitor উত্তেজক মাত্র বলা যায়। সুতরাং ইহাও

* nerve শব্দের অর্থ বাঙ্গালা ডাক্তারি পুস্তক সমূহের দ্রাব্য বলিয়া লিখিত আছে। একজ্ঞ আনিও নার্ভকে দ্রাব্য শব্দে উল্লেখ করিলাম। কিন্তু হস্ততাচার্য্য মিগানেট বা বন্ধনী সূত্র বাক্যকে দ্রাব্য বলিয়া গিয়াছেন।

ক্রিয়াবাহিনী মাত্র। একটা ভেকের মস্তক ছেদন করিয়া যদি উহার উরু-
দেশে ছুঁচ ফুটাইয়া দেওয়া যায়, তবে উহা ঐ ছুঁচটী সরাইয়া ফেলিবার চেষ্টা
করে এবং পা নাড়িতে থাকে। এই পরীক্ষা দ্বারা ব্যাধি বায় যে মস্তিষ্ক
ব্যতীতও স্নায়ু মেরুদণ্ডেই একরূপ ইচ্ছাশক্তি নিহিত আছে। কিন্তু মেরু-
দণ্ডের ইচ্ছা করিবার ক্ষমতা নাই একত্রে মেরুদণ্ডে সংলগ্ন দুইরকম স্নায়ু-
সূত্রকেই একরূপ অর্থাৎ ক্রিয়াবাহিনী মাত্র বলিতে পারা যায়। অতএব
মেরুদণ্ড কেবল ক্রিয়াবাহিনী মাত্র এবং প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্রে
মোটের উপর তিনরকম সূত্র আছে। এক সূত্র দ্বারা কোন অঙ্গ বিশেষ
হইতে জ্ঞান বা বোধ মস্তিষ্কে চালিত হয়, আর এক সূত্র হইতে মস্তিষ্ক হইতে
ক্রিয়া করিবার ইচ্ছা আসিয়া সেই অঙ্গে প্রতিকলিত হয়, তাহাতেই সেই
অঙ্গের চালনা হয়। আর একরূপ সূত্র আছে তাহা দুই ভাগে বিভক্ত
তাহার একভাগ কোন অঙ্গবিশেষ হইতে উত্তেজনা (বোধ নহে) লইয়া
মেরুদণ্ডে পৌঁছাইয়া দেয়। আর একভাগ মেরুদণ্ড হইতে ক্রিয়াশক্তি-বহন
করিয়া সেই অঙ্গে আনিয়া দেয়। এই শেষোক্ত দুই ভাগকে কেবল ক্রিয়া-
শক্তি বাহিনী মাত্র বলিতে পারা যায়। যেহেতু মেরুদণ্ডের প্রকৃত ইচ্ছা
বা বোধশক্তি নাই। অতএব তত্ত্বের মতে ও আধুনিক ইউরোপীয় শারীর-
তত্ত্ববিৎ পণ্ডিতদিগের মতে প্রত্যেক মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসূত্রের ক্রিয়া সেই তিন
রকমই। তত্ত্বকারের মতে বায়ু সূক্ষ্ম অতীন্দ্রীয় পদার্থ বাহা জ্ঞান ইচ্ছা ও
ক্রিয়াশক্তি সমস্ত দেহে চালিত করে। অতএব বাহাকে *nervous force*
বলা যায় বা বাহাকে স্নায়ু সূত্রের ক্রিয়া বলা যায় তাহাই বায়ু। এই সকল
স্নায়ুর ক্রিয়া একরূপ তড়িৎময় পদার্থ বিশেষ দ্বারা সম্পন্ন হয়, উহাকে *ani-
mal magnetism* বলা যায়। অতএব স্নায়ুসূত্রগুলিকে টেলিগ্রাফের
তারের স্বরূপ বলা যায়।

এইত গেল বায়ুর এক অর্থ। সূক্ষ্মতাচার্য্য বায়ুর কার্য্যের যে সকল
দৃষ্টান্ত দিয়াছেন তাহাতে স্পষ্ট বোধ হয় এখনকার ইউরোপীয় পণ্ডিতগণ
যে সকল কার্য্য স্নায়ু সূত্রের ক্রিয়া বলিয়া নির্ণয় করিয়াছেন, সূক্ষ্মতাচার্য্য ও
তাহাই বলিয়াছেন। যথা:—

“ইহি প্রাণী সমূহের উৎপত্তি স্থিতি ও বিনাশের কারণ। স্বপ্ন-অব্যাক্ত,
ইহার ক্রিয়া সকল প্রত্যক্ষ। ইহা রূক্ষ শীতল লঘু ধর ভৌতিকগামী, শব্দ ও

স্পর্শ গুণবিশিষ্ট, দেহস্থ দোষসমূহের নায়ক এবং রোগ সমূহের রাজা । ইনি দেহ মধ্যে আণুকার্য্যকারী ও শীঘ্র বিচরণকারী । পকাশর ও গুহদেশ, ইহার আলয় । দেহमध्ये বিচরণ করিতে থাকিলে বায়ুর যে লক্ষণ প্রকাশ হয়, তাহা কহিতেছি শ্রবণ কর । বায়ু কুপিত না হইলে দোষ ধাতু ও অগ্নি সমভাবে থাকে, তাহাদিগের স্ব স্ব বিষয়ে প্রবৃত্তি হয় । এবং বায়ুর ক্রিয়া সকল ও সরলভাবে হইতে থাকে । নাম, স্থান ও ক্রিয়াভেদে একমাত্র বায়ুও সেই পঞ্চ প্রকারে বিভক্ত । প্রাণ, উদান, সমান ব্যান ও অপান এই পঞ্চ বায়ু পঞ্চ স্থানে থাকিয়া দেহীদিগের দেহ রক্ষা করে । যে বায়ু মুখ মধ্যে সঞ্চরণ করে তাহাকে প্রাণ বায়ু বলে । প্রাণ বায়ুর দ্বারা দেহ রক্ষা হয়, ভুক্ত অন্ন জঠর মধ্যে প্রবিষ্ট হয় এবং প্রাণ ধারণ হয় । এই বায়ু দূষিত হইলে প্রায়ই হিকাশাস প্রভৃতি রোগ উৎপন্ন হয় । যে বায়ু উর্দ্ধদিকে সঞ্চরণ করে তাহাকে উদান বায়ু বলে, ইহা কুপিত হইলে বক্ষ সন্ধির উপরিস্থিত রোগ সকলই বিশেষরূপে জন্মে । আমাশয় ও পকাশয়ের মধ্যস্থলে সমান বায়ু অবস্থিতি করে । সমান বায়ু জঠরস্থিত অগ্নির সহিত মিলিত হইয়া ভুক্ত অন্ন পরিপাক করে এবং তজ্জনিত রস সমূহ পৃথক করে । ব্যানবায়ু সর্বাঙ্গে সঞ্চরণ করে এবং আহারজনিত সকল রস শরীরে বহন করে । ইহার দ্বারা ঘর্ম্ম নিঃসরণ ও দেহ হইতে রক্ত প্রাব হয় ইত্যাদি । অতএব দেখা যায় ঈশ্বর যন্ত্রের দ্বারা যে সমস্ত দৈহিক কার্য্য নিষ্পন্ন হয়, বায়ুর দ্বারাও তাহাই ঘটে । সুতরাং এখনকার পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণ যাহাকে ঈশ্বর ক্রিয়া বলেন, সুশ্রুতের মতে তাহা বায়ুর ক্রিয়া । শ্বাস, হিকা, ঘর্ম্মনিঃসরণ, হৃদয়ের স্পন্দন, অন্ন পরিপাক প্রভৃতি সমস্তই ঈশ্বর যন্ত্রের দ্বারা সম্পন্ন হয় । কিন্তু সুশ্রুত ও চরকের বর্ণনা পাঠ করিলে সোজাশুজি মারুত বা বাতাসকেই বায়ু বলিয়া বোধ হয় । * কারণ শরীরের মধ্যে বাতাস রহিয়াছে তাহা সহজেই অনুমেয় । আবার সুশ্রুতাচার্য্য এই বাতাসকেই বায়ু বলিয়া গিয়াছেন । আবার অজ্ঞাত অনেক আরুর্কেদগ্ৰেহে বায়ুকে মারুতও বলা হইয়াছে । হিকা শ্বাস প্রভৃতি কার্য্য সোজাশুজি বায়ুর দ্বারা নিষ্পন্ন হয় ; যদিচ ঐ সকল কার্য্যের মূলে ঈশ্বর যন্ত্রের সাহায্য আবশ্যক হয় । যেহেতু ঈশ্বর তত্ত্ব

দেহের কোন কিয়দংশই নিশ্চয় হয় না। অতএব আয়ুর্বেদমতে বায়ু অর্থে শোষাশ্লিষি বাতাস এবং মায়ুর ক্রিয়া এই দুইই বুঝাইতেছে।

শ্লেষ্মা অর্থে আয়ুর্বেদমতে এখনকার ইংরেজি মিউকশকে বুঝায়। তদ্ব্যতীত শরীরের স্নেহময় পদার্থ এবং শরীরে নিহিত অবস্থান্তর প্রাপ্ত জলীয় পদার্থ বিশেষকে বুঝায়। যথাঃ সুশ্রুত বলেন শ্লেষ্মা উদকক্রিয়ার দ্বারা শরীরের কার্য সম্পাদন করে। সন্ধি স্থানে যে স্নেহময় পদার্থ আছে, বাহা সাইনোভিয়াল মেমব্রেন (Synovial membrane) হইতে স্রবিত হয়, তাহাও আয়ুর্বেদমতে শ্লেষ্মার অন্তর্গত। আবার পিত্ত শব্দে সুধু পিত্ত না বুঝাইয়া আয়ুর্বেদমতে আরও কিছু বুঝায়। যথাঃ—রাগ, পাক, ওজঃ অথবা তেজঃ, মেধা এবং উষ্ণকারিতা আয়ুর্বেদমতে পিত্তের এই পাঁচটা গুণ আছে। অতএব শরীরের তাপোদ্ভাবন কার্যও আয়ুর্বেদমতে পিত্ত নামক পদার্থ দ্বারা নিশ্চয় হয়।

এইরূপে দেখা যায় বায়ু পিত্ত কফের অর্থ বহুবিভূত। আয়ুর্বেদীয় পণ্ডিতগণ দেহের প্রায় সমস্ত কার্যেই এই তিনটির দ্বারা ব্যাখ্যা করিয়াছেন।

আয়ুর্বেদ বায়ু পিত্ত কফকে মূল পদার্থ বলিয়াছেন। তদ্ব্যতীত আরও সাতটি ধাতু এবং মলকেও শরীরের মূল বলিয়াছেন। সে সাতটি ধাতু এই এইঃ— যথাঃ—রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা, এবং শুক্র। ইহার যথাক্রমে ইংরেজি নাম এই এইঃ—

রস (lymph) রক্ত (blood) মাংস (flesh) মেদ (fat) অস্থি (bone) মজ্জা (marrow) শুক্র (semen) তদ্ব্যতীত পুরীষ মূত্র ও বেদকে শরীরের ময়লা বলিয়া অভিহিত হইয়াছে।

আয়ুর্বেদমতে ধাতুর অর্থ আমি বেরূপ বুঝিলাম সেইরূপ বলিলাম। আমার মতের সহিত অন্তের মতের মিল নাও হইতে পারে। তবে কোন এক দৃষ্টোক্তি জটিল বিষয় সম্বন্ধে সকলেরই আপন আপন মত ব্যক্ত করা কর্তব্য, এই জন্তই এই প্রস্তাবটির অবতারণ করিলাম।

হাকিমি মতের চিকিৎসা শাস্ত্রও আয়ুর্বেদ হইতে গৃহীত। একজন হাকিমি মতেও বায়ু পিত্ত কফ আছে। হাকিমেরা উহাকে বাহা বলেন তাহা ইংরেজি humour শব্দে ব্যক্ত করা যায়। হাকিমদিগের হিউমর ও বায়ু

পিত্ত কফ একই জিনিষ । হাকিমী অর চিকিৎসার লেখা আছে—বায়ু পিত্ত কফ অথবা রক্ত বিকৃত হইয়া ভিন্ন ভিন্ন অর উৎপন্ন হয় এবং তদনুযায়ী ঔষধ অর্থাৎ বায়ু অরে শীতল গুণবিশিষ্ট ঔষধ প্রয়োগ প্রভৃতি দেখিতে পাওয়া যায় । সুতরাং হাকিমী চিকিৎসার ও আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার অতি সামান্য প্রভেদ লক্ষিত হয় ।

ইউরোপীয় চিকিৎসা শাস্ত্রও হাকিমি হইতে গৃহীত । হিপক্রেটিশ ও গেলেন, চরক ও সুশ্রুত হইতে চিকিৎসা শাস্ত্রের মূল গ্রহণ করিয়াছিলেন ইতিহাস পাঠে এইরূপ জানা যায় । কিন্তু বহু পরিবর্তনে ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্র বিভিন্নরূপ ধারণ করিয়াছে । পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র একথা স্বীকার করেন না, যে, এক বায়ু পিত্ত কফ বিকৃত হইয়া সমস্ত রোগ উৎপন্ন করে । তাহা স্বীকার না করুন, কিন্তু ইউরোপীয় চিকিৎসকগণ বায়ু পিত্ত কফকে শরীরের humour বলিয়া স্বীকার করেন । এবং এই সকল ধাতুর নানাধিক্যে যে ভিন্ন ভিন্ন প্রকৃতি বিশিষ্ট মনুষ্য হয়, তাহা তাঁহারা স্বীকার করেন । পাশ্চাত্য চিকিৎসকগণ বায়ু পিত্ত কফকে temperament বলেন । ইউরোপীয় চিকিৎসাশাস্ত্রের মতে চারি রকম ধাতুর মনুষ্য আছে । যথা:—

(১) লিম্ফেটিক বা স্নৈয়িক ধাতু । এই ধাতু প্রবল হইলে শরীর গোলাকার, পরিপূর্ণ (খোল খাল রহিত) হয় । মাংসপেশী নরম হয় । চর্মের নিম্নে মেদ সঞ্চার হয়, চুল ঘনও নর, পাতলাও নর, চর্ম মন্থণ ও তেল তেলে । এবং চক্ষু দুটি যেন ম্যাকমেজেভাব ধারণ করে, যেন ঘুমে অর্ধ নিমিলিত । এই ধাতু বিশিষ্ট লোকে বেশী পরিশ্রম করিতে পারে না । সকল কার্যেই যেন আলস্ত বোধ হয় । বুদ্ধিবৃত্তি ও তত তীক্ষ্ণ বোধ হয় না । মোটা থলথলে শরীরবিশিষ্ট লোক প্রায় এই ধাতুর হইয়া থাকে ।

(২) স্যাংগুইন (Sanguine) বা রক্ত প্রধান ধাতু—শরীর পাতলাও নর মোটাও নর, বেশ নখর গড়ন । চক্ষু উজ্জল, নীল বা কাল বর্ণ । চুল পাতলা, বর্ণ গোর বা উজ্জল শ্রাম । মুখলী লাল বা গোলাপী বর্ণের । গালে টোকা মারিলে যেন রক্ত ফুটিয়া পড়ে । এই ধাতুর লোক অঙ্গ সকালন প্রিয় হয় এবং চুপ করিয়া বসিয়া থাকিতে ভালবাসে না । শরীরে রক্ত সতেজে থাকিত হয় ।

(৩) কাইব্রস্ বা বিলিয়স্ (ঔপৈতিক)—কাল চুল, কাল চর্ম। মাংস-পেশী দুট, সমস্ত গড়ন যেন জড়ান জড়ান, রক্ষ এবং শক্ত। এই শ্রেণীর লোক অধিকক্ষণ পরিশ্রম করিতে পারে এবং কষ্ট সহ্য হয়। মুখশ্রী নিরানন্দ এবং কর্কশভাবে ধারণ করে।

(৪) বায়ু প্রধান ধাতু—(নার্ভস) বা বায়ু প্রধান ধাতু—পাতলা চুল, মুখশ্রী পাণ্ডুবর্ণ, শরীর চর্কল, অস্থিরপ্রকৃতি, মাংসপেশী পাতলা। সর্বদা মানসিক পরিশ্রম করিতে ভাল বাসে, মস্তিষ্কের ক্রিয়া সতেজ, মন সর্বদা চঞ্চল।

এই চারিটা মূল প্রকৃতি, এই চারিটা সর্বদা অবিমিশ্রভাবে প্রায় দেখা যায় না। প্রায়, মনুষ্যই দুই ধাতুর সংযোগে গঠিত। যে সকল ভিন্ন ভিন্ন সংমিশ্রণ দেখা যায়, তন্মধ্যে রক্তশৈথিল্যিক বাতশৈথিল্যিক এবং বাতশৈথিল্যিক ধাতুই প্রধান।

আয়ুর্বেদ মতেও বাত প্রকৃতি, পিত্ত প্রকৃতি ও শ্লেষ্মা প্রকৃতিই প্রধান। চরক ও সুশ্রুতে এই সকল প্রকৃতির লোক বিরূপ হয় তাহা বিস্তারিত বর্ণিত আছে। তদ্বিত্ত মিশ্র প্রকৃতির বিষয়ও উল্লেখ আছে। সে সকল কথা বহুবিস্তৃত একত্র একত্রে উদ্ধৃত হইল না, তবে সে সকলের লক্ষণও প্রায় এইরূপই।

শরীরে যে সকল ভাবান্তর উপস্থিত হয় তাহা এই সকল ধাতুর কোন না কোন ক্ষয়বৃদ্ধি বশতঃই হইয়া থাকে। এই সকল শারীরিক পরিবর্তনের বিষয় আয়ুর্বেদশাস্ত্র বাতপিত্ত কফ ও সপ্ত ধাতু দিয়া বৈরূপ সুন্দর বুঝাইয়া দিয়াছেন, তাহা কোনও ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্রে পাইবার যো নাই। এই সকল ধাতুর ক্ষয়বৃদ্ধি বশতঃ অরহঃ শরীরের নানা ভাবান্তর সংঘটিত হইতেছে। এই সকল ভাবান্তর শারীরিক কোন অতীন্দ্রিয় structural change বা বিধানের পরিবর্তন বশতঃ ঘটিতেছে। কিন্তু আয়ুর্বেদ যেমন এই পরিবর্তনের সুন্দর ব্যাখ্যা করিয়াছেন, ইংরেজি চিকিৎসাশাস্ত্র সে রূপ ব্যাখ্যা করিতে পারেন নাই। আয়ুর্বেদের জ্ঞান ওরূপ সুস্পষ্ট ব্যাখ্যা কোন ইংরেজি গ্রন্থে দেখা যায় না। জ্ঞান না করাতে একটু বায়ু রক্ষ হইল, বা শরীরের শ্লেষ্মা (মেরু পদার্থ) কম পড়িয়া রাজে ঘুম কম হইল। পরদিন জ্ঞান করিবামাত্র সেই ধাতুটুর পূরণ হইয়া বেশ একটু নিদ্রা হইল।

এইরূপ মনুষ্যের প্রকৃতি বা ধাতু আয়ুর্বেদ যেমন সহজে বুঝাইয়া দিয়াছেন পাশ্চাত্য চিকিৎসাশাস্ত্র এত জীবরসায়ন (animal chemistry) এবং ফিজিওলজি শাস্ত্রের উন্নতি করিয়াও এরূপ বুঝাইতে সক্ষম হন নাই ।

পরন্তু ইংরাজীমতেই চিকিৎসা কর, আর কবিরাজী মতেই কর, শরীরের প্রকৃতিটা বুঝিয়া চিকিৎসা করা অতীব কর্তব্য । ডাক্তারগণ এই প্রকৃতি গুলির বিষয় আদৌ মনে না রাখিয়া রোগীকে ক্রমাগত ঔষধ খাওয়ান । তাহাতে কোন না কোন ধাতু কুপিত হইয়া রোগটী কোন কোন স্থলে বিকৃত ভাবাপন্ন হইয়া থাকে । রুদ্ধধাতু বা বায়ুধাতু গ্রস্ত ব্যক্তির পক্ষে ক্রমাগত তীক্ষ্ণবীৰ্য্য ও রুদ্ধ গুণশালী ঔষধ প্রযোজ্য নহে । অনেকে রোগীকে আদৌ স্নান করিতে দেন না । ওদিকে রাজ্যে রোগীর আদৌ নিদ্রা হয় না । তখন নানারূপ নিদ্রাকারক ঔষধ ব্যবস্থা করা হয় । কিন্তু এইসকল স্থলে মাথার একটু সামান্য তৈল জল দিলে যে কাণ্ড হয়, শত ঔষধে তাহা হয় না । ইংরাজী চিকিৎসাগ্রন্থে বড় বড় রোগের নিদান ও চিকিৎসা বর্ণিত আছে । ইংরেজ স্বাস্থ্যরক্ষার গ্রন্থ সমুদয়ে বড় বড় স্বাস্থ্য রক্ষার নিয়ম, দেশের জল হাওয়া ভাল করিবার কথা লেখা আছে । গৃহ পরিষ্কার রাখা, গৃহে বায়ু সঞ্চালন করা প্রভৃতি বড় বড় বিষয়ের উল্লেখ আছে । কিন্তু নিজের নিজের শরীরটি ঠিক কিরূপ ভাবে ভাল রাখা যায় তাহার ব্যবস্থা বড় ভাল নাই । এইরূপ নিজ নিজ শরীরের ভাবাস্তর ও তাহার প্রতিকার আয়ুর্বেদশাস্ত্রে সুন্দররূপে বর্ণিত আছে । রাজ্যে ঘুম হইতেছে না, পদদ্বয়ে একটু তৈল ও জল দিলাম, আর অমনিই ঘুম হইল, একটু প্লেয়ার বৃদ্ধি হইল । আবার শরীরটি আজ হঠাৎ ভার বোধ হইল অথচ এখনও কোনও রোগ হয় নাই, অদ্য স্নান বন্ধ করিলাম, বা তৈল মাখিলাম না, আর শরীরটি পাতলা বোধ হইল । পরন্তু শরীরে এমন অনেক অবস্থার পরিবর্তন ঘটে, বাহ্য প্রকৃত পক্ষে রোগ বলিয়া গণ্য নহে এবং বাহ্য চিকিৎসকগণকেও বুঝাইয়া বলা যায় না । এই সকল স্থলে আয়ুর্বেদীজ্ঞ নিয়মে বাতপিত্ত কফের সমতা বিধান করিয়া চলিলেই শরীরটি বেশ ভাল থাকে । কাহার ধাতুতে কি সহ হয় না হয় তাহা সে যেমন আপনি বুঝিতে পারে অপরে তেমন পারে না । সুতরাং শরীরস্বাস্থ্য সম্বন্ধে শুধু চিকিৎসকের পরামর্শের উপর নির্ভর না করিয়া আপন আপন প্রকৃতি বুঝিয়া চলা

উচিত । তবে রোগ উপস্থিত হইলে পদে পদে চিকিৎসকের পরামর্শানু-
সারে কার্য করা কর্তব্য ।

আয়ুর্বেদীয়-খাত্রীবিদ্যা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

মহা! প্রিয়ে! তাও কি হয়? উপযুক্ত বীজ উপযুক্ত ক্ষেত্রে বপন
করিলে তাহা হইতে যেমন আশামুখ্যায়ী শস্ত উৎপন্ন হইয়া থাকে, তদ্রূপ
উৎকৃষ্ট বীজ যে কোন ক্ষেত্রে ছড়াইয়া ফেলিলেই কি সেইরূপ হয়? আবার
সকল প্রকার বীজ কখনো সকল প্রকার ক্ষেত্রে অঙ্কুরিত হইতে পারে না;
কোন কোন শস্ত উৎপন্ন হইতে রসাল ক্ষেত্রের আবশ্যক হয়, কোন কোন
শস্ত একবারেই তাহাতে হয় না। জরায়ুজ প্রাণীর উৎপত্তি সম্বন্ধেও তাহাই
জানিবে। মানুষ, গরু প্রভৃতি প্রাণীগণ জরায়ু ব্যতীত আর কোথায়ও
সংগঠিত হইতে পারে না, উহাই তাহাদের পক্ষে একমাত্র উপযুক্ত ক্ষেত্র।
ঐ ক্ষেত্র স্ত্রীলোকের দেহ ভিন্ন আর কোথায়ও গঠিত হয় নাই। ইহা ঠিক
জানিও যে এক একটা জীব-দেহ এই প্রকাণ্ড ব্রহ্মাণ্ডের আদর্শ স্বরূপ;
ব্রহ্মাণ্ডে যাহা আছে জীব-দেহেও তাহাই আছে, ব্রহ্মাণ্ডে যেমন তোমা
কর্তৃক একবার চালিত হইয়া সেই নিয়মেই চলিয়া আসিতেছে, জীব-দেহও
সেইরূপ মাতৃগর্ভে অবস্থিতি করিয়া সেই দেহস্থিত প্রাণ, অপান, উদান, ব্যান
এবং সন্ধান কর্তৃক দশমাস পর্য্যন্ত চালিত হইয়া পরে সেই নিয়মেই অবিরত
চলিয়া থাকে। আবার এই ব্রহ্মাণ্ডও যেমন একদিন প্রকৃতিবশে উপযুক্ত
সামগ্রীর অভাবে আমাতে বিলীন হইবে, জীব-দেহও সেইরূপ মধ্যে মধ্যে
বিনাশ হইয়া থাকে। এইজন্তই জীব-দেহকে ক্ষুদ্র ব্রহ্মাণ্ড কহে।

পার্ক। নাথ! এই যে জরায়ুর কথা কহিলে, এই জরায়ু কি? এবং
ইহার আকৃতিই বা কিরূপ?

মহা। মলমূত্র এবং বৃদ্ধিহার ইহার মধ্যভাগে যে একটা দ্বার লক্ষিত
হয়, তাহাকে যোনিদ্বার কহে। ইহার আকৃতি ঠিক সংখ্যা নাতির স্তার
এবং ইহার অভ্যন্তরে তিনটি আবর্ত আছে। তাহারই তৃতীয় আবর্তে

রোহিতমংস্তের মুখের জ্বালা যে একখান আবরণ লক্ষিত হয়, তাহাকেই গর্ভশয্যা বা জরায়ু কহে। এই গর্ভ-শয্যার স্থিতি এবং আকৃতি প্রায়ই রোহিত মংস্তের মুখের জ্বালা। অর্থাৎ রোহিত মংস্ত যেমন জলমধ্যে অবস্থিতি করে, ইহাও তেমনি পিত্তাশয় ও পকাশয়ের মধ্যে স্থাপিত রহিয়াছে। রোহিত মংস্তের যেমন মুখ ক্ষুদ্র কিন্তু আশয় মহৎ, তদ্রূপ গর্ভ-শয্যার মুখ ক্ষুদ্র হইলেও তাহার আশয় মহৎ। ইহাই জীবোৎপাদনের একমাত্র ক্ষেত্র।

পার্কী। ঋতুকাল কাহাকে বলে? কেনই বা সেই সময় রমণীদিগের যোনিদ্বার দিয়া শোণিত-স্রাব হয়? এবং কি প্রকারেই বা সেই শোণিতের উৎপত্তি হইয়া থাকে?

মহা। স্নুকুমারী কামিনীগণ কোমার, অতিক্রম করিয়া যৌবনে পদার্পণ করিলে তাহাদের দেহস্থ রস আর্তবরূপে পরিণত হয় এবং সময় সময় জীবৎ বিবর্ণ হইয়া বায়ু সহকারে যোনিদ্বারা নির্গত হইয়া যায়। এই সময়কেই ঋতুকাল কহে। শরীরস্থ ভুক্ত বস্তু বারম্বার গন্ধ হইতে হইতে রক্ত, মাংস, মেদ, প্রভৃতি কান্তিজনক ও পুষ্টিকারক এক একটা পদার্থের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এইরূপে এক মাসের পর পুরুষের শুক্র এবং জীলোকের আর্তব প্রস্তুত হয়। আর্তব ব্যতীত জীদিগেরও আবার শুক্রবৎ এক প্রকার পদার্থ উৎপন্ন হইয়া থাকে। উহাও গর্ভ গ্রহণের অন্ততম কারণ। ছাদশবৎসর হইতে পঞ্চাশ বৎসর পর্য্যন্ত প্রতি মাসে এক একবার করিয়া জীদিগের এই আর্তবস্রাব হইয়া থাকে এবং উহা সাধারণতঃ তিন দিন কাল স্থায়ী থাকে। তবে শারীরিক বল এবং কোন প্রকার ব্যাধির তারতম্যানুসারে এই নিয়মের বিপরীত ভাবও কোন কোন সময় কোন কোন জীলোকের পক্ষে দৃষ্ট হয়। তাই বলিয়া তাহা ধর্তব্যের মধ্যে গণ্য হইতে পারে না। যে সময় হইতে নারী-দেহে অধিক পরিমাণে আর্তব সংগৃহীত হয় এবং মাসে মাসে তাহা নির্গত হইয়া যায়, সেই সময় হইতে দৈহিক উপাদান অস্তিত্বের রূপে উৎপন্ন হইতে পারেনা বলিয়াই তখন দেহ-বৃদ্ধির ব্যাঘাত জন্মিয়া। এইজন্য যৌবনকাল উপস্থিত হইলে আর শৈশবের জ্ঞান কাহারো দেহ-বৃদ্ধি হয়না। পুরুষের দেহ-বৃদ্ধি সম্বন্ধেও এই নিয়ম স্থানিবে। তবে শৈশবকালেও যে পুরুষের শুক্র এবং জীলোকের আর্তব না থাকে এমন নয়,

কিন্তু অত্যন্ত অন্নভোগপ্রিয়তা তাহাতে পুষ্টিকারক পদার্থোৎপাদনে কোন প্রতি-
বন্ধক জন্মায় না, সুতরাং অনায়াসে ক্রমশঃ দেহ বর্দ্ধিত হইতে থাকে ।
পার্ক । নাথ ! রমণীগণ গর্ভবতী হইলে প্রায়ই তাহাদিগকে পীড়ামগ্নত
পরোধরা ও সুপ্তা হইতে দেখা যায়, কিন্তু সন্তান প্রসব হইলে কিছুদিন
পরে আর সেরূপ থাকেনা, ইহার কারণ কি ?

মহা । গর্ভবতী নারীর আর্ন্তববাহী পথ সকল অবরুদ্ধ হয়, সুতরাং
সেই সময় তাহার রজঃস্রাব হইতে পারে না, সেই সকল আর্ন্তব কাল-
সহকারে উর্দ্ধগামী হইয়া প্রথমতঃ গর্ভের আবরণ রূপে পরিণত হয় এবং
পরে আরও উর্দ্ধগামী হইয়া স্তনদ্বয় পর্য্যন্ত প্রাবৃত হয়, তাহাতেই স্তনদ্বয়
আয়ত ও পীনোন্নত হইয়া থাকে । ঐ সকল শুষ্ক আর্ন্তব আরও উর্দ্ধে
উঠিলে অন্ধিপুটি অপেক্ষাকৃত স্থূল ও মুখশ্রী সম্পূর্ণ বৈলক্ষণ্য হইয়া পড়ে ।

পার্ক । কিপ্রকার আর্ন্তব সম্পূর্ণরূপ নির্দোষ এবং গর্ভ গ্রহণের পক্ষে
একান্ত হিতকর ?

মহা । বাহা লাক্ষ্যধোয়াজল বা শশক রক্তের ভ্রাম্য জীবৎ বিবর্ণ, বাহা
কাপড়ে লাগিলে ধূইবামাত্রই অমনি উঠিয়া যায়, কিছুমাত্র দাগ থাকে না,
তাহাই বিশুদ্ধ এবং তাহাতেই গর্ভ গৃহীত হইয়া থাকে । ইহার অল্পখা
হইলে আর্ন্তবকে দোষযুক্ত বলিয়া জানিবে এবং তাহা হইতে কখনও গর্ভ
সম্ভাৱিত হয় না।

পার্ক । এইমাত্র যে শুক্রের কথা कहিলেন, সেই শুক্রের সাধারণ গুণ
কি ? এবং কিপ্রকার অবস্থাপন্ন হইলেই বা তাহার গর্ভোৎপাদিকা শক্তি
বজ্রায় থাকে ?

মহা । শুক্র সোম্য, স্বেতবর্ণ, স্নিগ্ধ, বল এবং পুষ্টিকারক । উহাই
গর্ভের বীজ, শরীরের সার এবং জীবনের প্রধান আশ্রয় । দেহস্থ শুক্রের
ক্ষয় হইলে দেহী কখনো জীবন ধারণ করিতে পারে না । যে শুক্রের বর্ণ
কটিকের ভ্রাম্য নির্বর্ণ, বাহা দ্রব, স্নিগ্ধ, মধুর এবং মধুগন্ধি, তাহাতেই
গর্ভোৎপত্তি হইয়া থাকে ।

পার্ক । এই শুক্র কোথায় অবস্থিতি করে ? এবং কি প্রকারেই বা
অনিত হইয়া অরায় মধ্যে বিক্ষ-বিযুক্তকর অপূর্ণ কারুনৈপুণ্য প্রকাশ করে ?

মহা । পূর্বেই कहিয়াছি শরীরস্থ শুক্র বস্তু বারবার পচ্যমান হইয়া

বথাক্রমে রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি এবং মজ্জারূপে পরিণত হয়। ইহার প্রত্যেক দ্বারেই কিছু কিছু করিয়া মলভাগ অবশিষ্ট থাকে এবং উক্ত সমস্তেরী ধাতু সকলকে ক্রমে ক্রমে পরিপুষ্ট করিয়া যথাক্রমে বিষ্ঠা, মূত্র, মেদ, মল, ঘর্ম, কর্ণমল এবং নখ কেশাদিরূপে বহির্ভাগে নিক্ষিপ্ত হইয়া শরীর হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া যায়। পরে মজ্জা হইতে উদ্ধৃত সারাংশও পূর্ববৎ পচিত হইয়া শুক্লস্থানে উপস্থিত হয় এবং শুক্লধাতুকে বথোচিত পরিপোষণ করিয়া ক্রমে ক্রমে সমুদায় শরীরস্থ স্বকের নীচে আশ্রয় গ্রহণ করে। ইহাই শুক্রের অবস্থিতির স্থান। যেপ্রকার হৃদয়ে স্রুত এবং ইক্ষুদণ্ডে রস নিয়ত ব্যাপ্ত থাকে, কিঞ্চিৎ পীড়ন করিলেই তাহার বাহির হইয়া পড়ে, তক্রপ কামমদে-প্রমত্ত-পুরুষ মদোন্মত্তা প্রমদাগণের সহিত উপগত হইবার সময় তাহাদিগের যোনি-মেদ্র সংঘর্ষে যে তাপোদগ্ন হইয়া থাকে, সেই তাপ দ্বারা পুরুষের দেহস্থ শুক্র একটু একটু করিয়া জ্বলীভূত হয় এবং ধরাধরস্থিত নির্ঝরের জায় বর্ষ বর্ষ শব্দে মেহনমার্গ দ্বারা প্রবল-বেগে নারীর ভগ্নে পতিত হয়। এই শুক্র আগত আর্ন্তবের সহিত মিশ্রিত হইলে পরিশেষে গর্ভাকারে পরিণত হইয়া থাকে।

পার্ক। এইক্ষণ জরায়ু মধ্যে যে প্রকারে জীব-সঞ্চার হয়, তাহাই বিশেষ করিয়া শুনিতে পারিলে আমার বাসনা চরিতার্থ হয়।

মহা। যেদিন হইতে রমণীদিগের প্রথম রজঃ নিঃসৃত হইতে আরম্ভ হয়, সেইদিন হইতে ষোড়শ দিন পর্য্যন্ত যে কাল, সেই কালকেই তাহাদিগের ঋতুকাল কহে। ইহাই গর্ভ গ্রহণের প্রকৃত সময়। এই সময় কামিনীগণের কাম-প্রবৃত্তি কিঞ্চিৎ উত্তেজিত হইয়া উঠে এবং পতি সহবাসের বাসনা নিত্যন্ত বলবতী হয়। দিবাকর করে কমলিনী দল যেমন আনন্দে উৎফুল্ল হইয়া উঠে এবং নিশাগমে আবার অধোবদনে একবারে মলিন হইয়া যায়, সেইরূপ ঋতুকাল উপস্থিত হইলে রমণীদিগের জরায়ুর মুখ খুলিয়া যায় এবং উক্ত ষোড়শ দিন পর্য্যন্ত ঐ রূপ থাকিয়া শেষে আবার মুদিত হয়। ঋতুরাজ ঋতুকাল ভিন্ন অন্ত সময়ে জীসন্তোগ করিলে তাহাতে কখনো সন্তানোৎপত্তি হইতে পারে না। তবে ব্যাধি পীড়িতা রমণীদিগের পক্ষে নিয়মিত রূপে কিছুই সম্পন্ন হয় না। কাহারো বা জরায়ুর মুখ জুই এক দিন বেশি ও অল্প থাকে, আবার কাহারো বা জুই এক দিন পূর্বেই বন্ধ হইয়া যায়।

এমন কি কোন কোন জীলোককে আবার মাসের মধ্যে দুইবার করিয়াও ঋতুবতী হইতে দেখা যায়। এই সকল জীলোকদিগের শরীরে কোন পীড়ার বাহ্যিক লক্ষণ প্রকাশ না পাইলেও ইহাদিগকে সম্পূর্ণ ঋতু কলিয়া কখনো মনে করা উচিত নয়। বিনা কারণে মাসের মধ্যে কখনো দুইবার ঋতুবতী হইতে পারে না। এরূপ অবস্থায় দৈবাৎ কাহারো গর্ভ গৃহীত হইলে সেই গর্ভকে বিকৃত গর্ভ বলিয়া হির করাই উচিত। আবার বিবেচনা করিয়া দেখিলে রজঃ নিঃসরণের প্রথম তিন দিনও জীসহবাস বর্জন করা উচিত। কেন না এই সময় রমণীদিগের অত্যন্ত শোণিতস্রাব হইয়া থাকে, সুতরাং নিষিক্তবীৰ্য্য স্রোতপথে পতিত হইয়া ভালিয়া যায়। তাহাতে কখনো গর্ভগৃহীত হইতে পারে না। লাভের মধ্যে স্ত্রী পুরুষ উভয়েরই নানাপ্রকার গুরুতর পীড়া জন্মে। চতুর্থ দিনে ঋতুবতী নারী অঙ্গাদি মার্জন করিয়া স্নান করিবে এবং শোণিতস্রাব বন্ধ হইলে উত্তম বস্ত্রালঙ্কারে বিভূষিতা হইয়া স্বামীর নিকট গমন করিবে। তখন উভয়ে হৃষ্টচিত্তে অপত্যার্থী হইয়া পরস্পর সুরতরূপব্যায়ামে নিযুক্ত হইবে। এই রূপ করিলে হর্ষবশতঃ পুরুষের দেহ হইতে নির্দোষ বীৰ্য্য ঋণিত হইয়া সবেগে রমণীর জরায়ু মধ্যে পতিত হয়, কিছুকাল পরে আবার তথা হইতে প্রত্যাগমন করিয়া জরায়ু পার্শ্বস্থিত ডিম্বাশয়ে আশ্রয় লয় এবং গর্ভ-গ্রহণো-পযোগী উপাদানের সহিত মিশ্রিত হইয়া পুনর্বার জরায়ু মধ্যে অবস্থিতি করে। যে প্রকার স্বর্ঘ্য-কিরণ সংযোগে স্বর্ঘ্যকান্ত মণি হইতে অমূল্যগম হইয়া থাকে, অথচ কেহই তাহার কোন কারণ উদ্ভাবন করিতে সক্ষম হয় না, সেইরূপ নির্দোষ শুক্র জরায়ু-মধ্যস্থিত নির্দোষ আর্ন্তবের সহিত মিশ্রিত হইয়া গর্ভ-মধ্যে জীব সঞ্চার করে। প্রতিনিরন্তর পরিদর্শন করিয়াও কেহ ইহার প্রকৃত তাৎপর্য্য গ্রহণ করিতে পারে না। অর্থাৎ সেই অব্যক্ত, অনন্ত, বাক্য ও মনের অতীত, একরূপী আত্মা জনতের হিতের অন্তর্ভুক্ত হইয়া কিপ্রকারে যে গর্ভ-মধ্যে প্রবেশ করে, অন্নদর্শী সূক্ষ্মবুদ্ধি মানব তাহার সিন্দূরাজ্ঞও বুঝিতে পারে না। এইরূপে গৃহীত-গর্ভ (জীব) প্রতি-দিন একটু একটু বর্দ্ধিত হইয়া, স্বদয়, কুম্ভক, যকৃত, স্নায়ু, পিত্তাশয়, পুরুষের প্রভৃতি শারীরিক যন্ত্রগুলি যথানিয়মে পরিপুষ্ট করিয়া, এবং যাক্ষ-বেহনিক সেই সেই যন্ত্রগুলি যে নিয়মে কার্য্য করে ও চাঞ্চল্য হয়, সেই নিয়মে

কার্য করিবার ও প্রতিচালিত হইবার ক্ষমতা লাভ করিয়া কাল সহকারে ভূমিষ্ট হয় । কোমল বস্তুমান্রই যে ছাঁচে ঢালা যায়, সেই অল্পসারেই তাহার আকৃতি হইয়া থাকে, এই অল্পই মাতার আকৃতির সহিত সন্তানের আকৃতির সাদৃশ্য লক্ষিত হয় । আবার গর্ভ-গ্রহণোপযোগী শুক্রের মধ্যে জীবোৎপাদক যে পদার্থ আছে, তাহার সহিত পিতার সাদৃশ্যতা বশতঃই সন্তানও পিতার স্থায় হয় । অথবা পিতা মাতা উভয়ের মিশ্রিত আকৃতির স্থায়ও সন্তানের আকৃতি হইতে পারে ।

পার্ক । গর্ভোৎপত্তি হইল কি না, সম্মকালে তাহা জানিবার জন্য কি কোন উপায় আছে ?

ক্রমশঃ—

উমারপুর, নাকালিয়া,
পাবনা ।

} শ্রী প্রসন্ন চন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

উত্তরে প্রত্যুত্তর ।

পাঠকগণের স্মরণ আছে যে, ডাক্তার হরনাথ বাবু এই সম্মিলনী পত্রিকায় “হোমিওপ্যাথিতে জ্বর চিকিৎসা” নাম দিয়া ডাক্তারীও কবিরাজী চিকিৎসার বিরুদ্ধে লেখনী চালনা করেন । তাহার পর আমি তাঁহার সেই সকল কথার প্রতিবাদ করিয়া একটি প্রবন্ধ লিখি । তাহার পর আবার হরনাথ বাবুও কিঞ্চিৎ উত্তর লিখেন । এই পর্য্যন্তই বিবাদ শেষ হওয়া উচিত ছিল । কিন্তু সম্প্রতি “হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক” নামে পড়িয়া ঝগড়া করিতে আসিয়া আমার উপর অকারণ কতকগুলি গালিঘর্ষণ করিয়াছেন । চিল মারিলেই পাটকেল ধাইতে হয়, তাহা আমি জানি । আমি যখন হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লেখনী ধারণ করি, তখনই আমি জানি-রাছি যে, আমি বোল্‌তার চাকে ধোঁচা মারিয়াছি । বলি তাই বলি সামান্য অসুস্থিহেলনে অটল অচল কল্পিত হয় না, তবে আর কোমর বাঁধিয়া কলঙ্ক করিতে আসার কি প্রয়োজন ছিল ? আমি হোমিওপ্যাথিকে গোটা-কতক ঠাট্টা করিয়াছি মাত্র, অধুনা আমি বলিয়া নহে, হোমিওপ্যাথির রোগী পর্য্যন্ত হোমিওপ্যাথিকে ঠাট্টা করে, তবে আর এত রাগ কেন ? আমি যদি

সামান্য সপ্তমবর্ষীয় বালকের ছায় ভুল কথা বলিয়া থাকি, তবে তাহা হাঁসিয়া উল্লসিত দিলেই হইত। “হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক” ঠিকই বলিয়াছেন, যে, তর্ক-বিদ্যাবুদ্ধির কল। আমরা অত্যন্ত দুঃখিত হইলাম যে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক তাঁহার উত্তর নামক প্রবন্ধে তাদৃশ বিদ্যাবুদ্ধির পরিচয় দিতে পারেন নাই, কেবল এক গলাবাজিই সার করিয়াছেন।

হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয়ের প্রবন্ধটি পাঠ করিলে যেন বোধ হয় যে, উনি চক্ষু মুদিয়া বক্তৃতা করিতে বেশ পটু। আমি হোমিওপ্যাথিককে শুধু একটু ঠাট্টা করিয়াছি কিন্তু সে ঠাট্টার মধ্যেও যুক্তিতর্ক আছে, হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের সাধ্য নাই যে তাহার প্রতিবাদ করেন। আমি কি বলিয়াছি অগ্রে তাহা ভাল করিয়া বুঝিয়া তবে তাহার প্রতিবাদ করা উচিত ছিল, যদি তাহা বুঝিয়া উঠিতে পারেন নাই অথবা বুঝিয়াও বোঝেন নাই, তবে তাহার প্রতিবাদ না করাই উচিত ছিল।

আমি *Similia Similibus* অর্থে সমানে সমান করিয়াছি। আপনি বলিলেন তা নয়, কথাটা “সদৃশে সদৃশ”। এটি সামান্য কথার মারপেট মাত্র। বাঙ্গালা ভাষায় অনেক স্থলে সমান কথা সদৃশ অর্থে ব্যবহৃত হয়। আপনি সদৃশ অর্থে যাহা বুঝিয়াছেন আমিও সমান কথাটা সেই অর্থেই ব্যবহৃত করিয়াছি। যে হেতু আমি পরেই বলিয়াছি যে বিন্দুমাত্র অহিফেনে শরীরের ভিতর কি করিয়া নিদ্রা আসার ছায় রোগ উপস্থিত করিবে? ইত্যাদি ইত্যাদি। অতএব আমি সমান কথাটা *Similar* বা *like* অর্থেই ব্যবহার করিয়াছি। আর না হয় আমার ভ্রম স্বীকার করিলাম, আপনার কথাই থাকিল। এখন জানিলাম যে হোমিওপ্যাথির থিওরি বা Law হচ্ছে *Similia Similibus* (*like cures like and not “Ooqualia Ooqualibus”*) (*Isopathy*) তাহা হইলেই বা হয় কই? আমি লিখিয়াছি মিনা নামক ঔষধে কখনও ক্রিমি নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না। আপনি লিখিয়াছেন পুস্কিন বাবুর যেমন হোমিওপ্যাথি সম্বন্ধে গভীর জ্ঞান, তেমনই তর্ক যুক্তি ও রসিকতা * * * কোন ঔষধ কর্তৃকই কোন রোগ সৃষ্ট হয় না” ইত্যাদি ঠাট্টামি। আমার হোমিওপ্যাথিতে গভীর জ্ঞানের প্রয়োজন নাই, যেহেতু আমি হোমিওপ্যাথ নই। কিন্তু আপনার হানিমান কি বলেন দেখুন। হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া বুঝাইবার সময় হানিমান বলেন—

And thus in the process of a homœopathic cure, by administering a medicinal potency chosen exactly in accordance with the similitude of symptoms, a somewhat stronger, similar artificial morbid affection is implanted upon the vital power. This artificial affection is substituted as it were for the weaker natural disease &c. &c.

অর্থাৎ হানিমানের মতে যে ঔষধে যে রূপ লক্ষণ উপস্থিত হয়, তৎসদৃশ লক্ষণাক্রান্ত রোগে সেই ঔষধ প্রয়োগ করিলে শরীরের ভিতর স্বাভাবিক রোগের সদৃশ আর একটা অধিকতর বলবান্ রোগ উপস্থিত হয়। ঐ বলবান্ ঔষধজনিত রোগ (drug-disease) স্বাভাবিক দুর্বল রোগকে বিনাশ করে। এখানে উত্তররোগে পরস্পর যুদ্ধ হয় কি না? অতএব হোমিওপ্যাথি মতে রোগ আরাম করিতে হইলে সদৃশ ঔষধ দ্বারা আর একটা রোগ উৎপন্ন করা চাই। এই জন্যই আমি লিখিয়াছি। সিনা নামক ঔষধে ক্রিমি নামক জন্তু সৃষ্ট হয় না।

* এক্ষণে ক্রিমি ভিন্ন অল্প কোন জন্তুতে ক্রিমির গ্রাস লক্ষণ উৎপন্ন করিতে সমর্থ নহে। বিশেষ ক্রিমি নানা জাতীয় আছে। এর মধ্যে দুই রকম অর্থাৎ স্ততার গ্রাস ক্রিমি এবং কঁচোর ন্যায় বড় ক্রিমি এক জাতীয় স্ততারাং তাহারা Similar বা সদৃশ। স্ততারাং ছোট ক্রিমিজনিত পীড়া হইলে হোমিওপ্যাথির নিয়মানুসারে বড় ক্রিমি রোগীকে খাওয়াইলে ছোট ক্রিমির প্রতিকার হইতে পারে, যেহেতু বড় ক্রিমি (লম্বা ক্রিমি বা round-worm) ছোট ক্রিমি (thread-worm) অপেক্ষা stronger (বলবান্) অথচ উহার similar বা সদৃশ। ভরসা করি হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয় এই নূতন ঔষধ আবিষ্কারের জন্ত আমাকে ধন্যবাদ দিবেন। যদি ইহাতেও আপত্তি থাকে, তবে ক্রিমি রোগে কঁচ খাওয়াইলে মন্দ হয় না, যেহেতু কঁচ (Earth worm) ও ক্রিমি সদৃশ জন্তু। হানিমান বলেন

In the living organism a weaker dynamic affection is permanently extinguished by a stronger one if the latter (deviating in kind) is very similar in its manifestations to the former.

হানিমাম কথাগুলি ঠিকই বলিয়াছেন কিন্তু হানিমাম শিষ্যেরা *similia similibus* অর্থাৎ সদৃশ বিধান অত্যন্ত বিস্তৃত অর্থে খাটাইতে গিয়া অনেক স্থলে গোলযোগ বাধাইয়াছেন। ক্রিমির দংশনজনিত লক্ষণ ও সিমিলার লক্ষণ সদৃশ নহে, প্রত্যুত অত্যন্ত বিসদৃশ পদার্থ। বিরাল ও বনবিরাল সদৃশ জন্ত, অতএব যদি বন বিরালে হাত কামড়াইয়া ধরে, তবে বনবিরালটা মারিয়া বা ছাড়াইয়া না ফেলিয়া কি গৃহবিরালের টাংচার খাওয়াইতে হইবে? না তাহাতে বন বিরাল হাত ছাড়িয়া দিবে!

কি চমৎকার যুক্তি! হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক বলেন “পুলিন বাবু লিখিয়াছেন হোমিওপ্যাথি মত সত্য হইতে গেলে “কোন স্থান অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া গিয়া যদি বেদনা উপস্থিত হয় তবে সেই স্থলে অল্প অল্প দা দিয়া কাটিলে রোগীর অবস্থাই রোগ উপশম হওয়া উচিত। তারপরেই আমাকে ভিন্নকার করা হইয়াছে যে, পুলিন বাবুর হোমিওপ্যাথি পড়িয়া বুঝি এই জ্ঞান হইয়াছে ইত্যাদি। পুলিন বাবু এমন কথা বলেন না, পুলিন বাবু তার পর কি বলিয়াছেন দেখুন—“যেহেতু অন্নদায়ের আঘাতে কখনও *Vital power* জীবনী শক্তি নষ্ট হয় না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার যুক্ততা দেখিয়া অবাক হইয়াছেন। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক আমার বক্তব্য বিষয়ের প্যারাগ্রাফের মাঝখান হইতে দুই লাইন তুলিয়া দিয়া আমার ভ্রম বলিয়া সাধারণের চক্ষে ধরিয়া দিয়াছেন। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের এব্যবহারকে ভঙ্গলোকে কি বলে? মহাশয়ের জ্ঞান যদি তত গভীর হইত তবে সব কথা গুলি তুলিয়া প্রতিবাদ করা উচিত ছিল। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের জ্ঞান যদি তত গভীর নয়, যদি অতদূর বুঝিয়া প্রতিবাদ করিবার ক্ষমতা বোগাইয়া উঠে নাই, তবে সাধারণের চক্ষে ধূলী দিবার কি প্রয়োজন ছিল?

এলপ্যাথির Principle বা ভিত্তি আছে না আছে সে কথার প্রয়োজন নাই। এলপ্যাথির নির্দিষ্ট নিয়ম নাই। কিন্তু হোমিওপ্যাথির ত *principle* আছে। শুধু Principle বলিলে যদি বিজ্ঞান হইত, তবে আর ভাবনা ছিল না, বৈজ্ঞানিক জিজ্ঞাসা করিবে *Why like cures like?* হোমিওপ্যাথরা তাহার উত্তর দিতে সক্ষম হন নাই। ইংলণ্ড ও আমেরিকার হোমিওপ্যাথি মতের বিরুদ্ধে অনেক গলাবাজী হইয়া গিয়াছে স্বীকার করি,

কিন্তু হোমিওপ্যাথরা এলপ্যাথিগের গলাবাজির একটীও বুদ্ধিপূর্ণ বৈজ্ঞানিক উত্তর দিতে পারেন নাই। হোমিওপ্যাথির একটাবই Principle নাই। এই Principleএর মূলে বিলক্ষণ গোলযোগ আছে; এজন্যই হানিম্যানের অনুবাদক একজন বিখ্যাত হোমিওপ্যাথিক এম, ডি মহাশয় বলিয়াছেন “As for the rule similia similibus curanter, physicians agree that it is the most practical guide to aid us in the selection of most, perhaps of all medicines. We accept it as an empirical fact, not as a theory or hypothesis. The explanations of its workings are as numerous and as varied as they are unsatisfactory from Hannemann to the recent expounder” অর্থাৎ এপর্যন্ত কোন হোমিওপ্যাথ বলিতে পারেন না যে, কেন সদৃশে সদৃশ রোগ আরাম করে? এইত হোমিওপ্যাথি, তবে আর তাহা লইয়া প্রতিবাদ কেন? আমাকেই বা গালি দেওয়া কেন? এলপ্যাথির খিওরি Contraria Contraries নহে। এই নারটী এলপ্যাথিকে হানিম্যান প্রদান করিয়াছেন। হানিম্যানের সময়ে এলপ্যাথি চিকিৎসা প্রায়ই Contraria Contraries নিয়মে সম্পন্ন হইত। এখন আর সেদিন নাই। But what is allopathy, ask nature and she will answer you? .

কুকুরের বা বিরালের উদরের অস্থখ হইলে তাহারা আপন আপন ঈশ্বরদত্ত প্রকৃতির বশ হইয়া ঘাস খাইয়া বোম্বি করে। চক্রে আঘাত লাগিবার পূর্বেই আমরা চক্ষু মুদিয়া ফেলি, গাত্রে মশা বসিলে আমাদের অজান্তসারে হাতটা গিয়া মশাটা মারিয়া ফেলে, কুকুর গ্রীষ্মে উত্তপ্ত হইলে জলে নামিয়া পড়ে, ইহাই এলপ্যাথি চিকিৎসা এবং এই স্বভাবদত্ত ঔষধ সকল পাইবার জন্যই এলপ্যাথরা সেই চরক ও সূত্রতের আমল হইতে এপর্যন্ত চেষ্টা করিতেছেন। এলপ্যাথির একটা খিওরি নাই। উহার অনেক খিওরি আছে, একটা খিওরি থাকিলেই সায়েন্স (Science) হয় এবং অনেক খিওরি থাকিলে সে বিজ্ঞান নয়, এমন কোন কথা নাই। লডার ব্রন্টন অনেক হোমিওপ্যাথিক ঔষধ লইয়াছেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথরা কিসে আরাম হয়, তাহা বুঝিতে পারিতেছিলেন না; লডার ব্রন্টন তাহাই চক্রে অভুলি দিয়া বুঝাইয়া দিয়াছেন, লডার ব্রন্টন কোন স্বাভাবিক

হোমিওপ্যাথিক বিন্দুমাত্র মাত্রায় ঔষধ প্রয়োগের উপদেশ দেন নাই। কেন আরাম হয় তাহা জানি না, তবে করিয়া দেখ ফল পাইবে, এই ভিন্ন হোমিওপ্যাথির আপক্ষে আর কোন কথা বলিবার নাই। "এলপ্যাথিক জগা খিচুড়ি, হোমিওপ্যাথিই কোন কম। বেশ কথা কুইনাইন কম্পজরের হোমিওপ্যাথিক ঔষধ, তবে অস্ত্রান্ত্র ঔষধ যেমন বিন্দুমাত্রায় প্রয়োগে ফল দর্শে; কুইনাইন সেইরূপ বিন্দুমাত্রায় প্রয়োগ করিলে কেন জ্বর বন্ধ হয় না? তার বেলায় Potency পোটেন্সি বাড়ে না কেন? Potency বাড়ে ইপিকাকের বেলা। যাক আর বিবাদে কাষ নাই। আমি যখন হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লিখি, তখন আমি সম্মিলনীর একজন লেখক মাত্র ছিলাম। এখন আমাকে সম্মিলনীর সম্পাদকীয় ভার গ্রহণ করিতে হইয়াছে। আমাদের উদ্দেশ্য কোন বিষয়ে গোঁড়ামি করিব না, অতএব আমাদের আর ইচ্ছা নয় যে, হোমিওপ্যাথির বিরুদ্ধে লেখনী ধারণ করি। অতএব হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক মহাশয় মাগ করিবেন।

সম্পাদক।

দেশীয় স্বাস্থ্য-বিজ্ঞান ।

আহারতত্ত্ব ।

গত ছই বারে মধুরাদি ছয় প্রকার রসের কেবল অসংখ্য গুণকাহিনী বর্ণন দ্বারাই আমরা পাঠকবর্গের তৃপ্তিসাধন করিয়াছি। কিন্তু এবারে আর তাহা পারিতেছি না। অন্নমধুরাদি পৃথক পৃথক রসপ্রিয় পাঠকগণ আমাদের রসকাহিনী পাঠ করিয়া হয়ত অবশ্যই আনন্দে গদগদ হইরাছেন, এবং জিহ্বার পরিমাণও যে কিছু বৃদ্ধি না পাইয়াছে এমন নহে, কিন্তু তাঁহাদের জানা উচিত যে, মধুরাদিষ্য জিহ্বাসংলগ্নভাবেই যেমন অপার আনন্দদায়ক এবং উদরে প্রবেশ করিয়া পুষ্টিকরাদি অসংখ্য গুণদায়ক হয়, পক্ষান্তরে এই সমস্ত রস জেহন গুণশালী হইলেও নিরন্তর অধিক মাত্রায় সেবিত হইলে ইহারা ভরানক অনিষ্টজনক হইয়া থাকে। অসংখ্য লিখিয়াছেন "সর্বরসাত্যাসই শ্রেষ্ঠ" অর্থাৎ কোনকালে হোমিওপ্যাথি মতের বিরুদ্ধেই প্রবৃত্তি আব্দারী কিকিৎ

সেবন করিবেক । এহলে প্রবৃত্তিগত কথা বলার তাৎপর্য এই যে, ব্যক্তিবিশেষে রসগতস্পৃহার পার্থক্য দেখিতে পাওয়া যায় । কেন না এমন অনেক লোক দেখিয়াছি যে, বাহার জিহ্বা মধুর রসের নামে নাচিয়া না উঠে । পক্ষান্তরে গতিশীল এবং বিধবা দ্বীলোকদিগের কটুরস অর্থাৎ ঝাল ভঞ্জেই নিতান্ত স্পৃহা । আবার কেহ কেহ বা ভোজনের সময় কেবল অন্নরসেরই আদ্র না করিয়া ছাড়েন না । সুতরাং এইরূপ প্রবৃত্তিগত স্পৃহারহলেই কিঞ্চিৎ অন্নবিস্তরের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে । অর্থাৎ বাহার মধুররসে নিতান্তই স্পৃহা, তিনি না হয় অপেক্ষাকৃত একটু মধুর রস অধিক খাইতে পারেন, সেইরূপ কটু অর্থাৎ ঝাল কিংবা তিক্ত বা অম্লাদি রসের সম্বন্ধেও এইরূপ ব্যবস্থা করা যাইতে পারে । কিন্তু তাহা বলিয়া নিরন্তর আকর্ষ্য মধুর বা অম্লাদিরস ভঞ্জে যে মহৎ অনিষ্ট ঘটিতে পারে, তাহা প্রতিপন্ন করাই উপস্থিত প্রবন্ধের উদ্দেশ্য । অতএব নিরন্তর একরসপ্রিয়পাঠকগণের চৈতন্ত্যের জন্য ইহাও এহলে বলা আবশ্যক যে, এসংসারে কেবল মধুরাদি রস বলিয়া নহে, অপিচ যে কোনও দ্রব্য যে পরিমাণে সুখ বা আনন্দদায়ক হয়, ব্যবহার দোষে তাহাই আবার অশেষ কষ্টের কারণ হইয়া থাকে । বাহা হউক, অন্তঃপর দেখা যাউক, মধুরাদি রস নিরন্তর অধিক মাত্রায় ব্যবহৃত হইলে তদ্বারা কিরূপ বিষমর ফল উৎপন্ন হইতে পারে ।

(১) স এবং গুণোৎপেক্ষ এবাত্যর্থমুপবৃত্ত্যমানঃ স্কোলাং মাদ্ব-
মালস্তমতিব্রণং গৌরবমনরাভিলাষময়েদৌর্জল্যমাস্তকর্ম্মাসাতিবৃদ্ধিঃ শাস-
কাসপ্রতিস্তারালসশীতজরানাহান্তমার্ধ্যবমধুসংজ্ঞা-বরপ্রোশপদগণ্ডমালারী-
পদগলশোকবস্ত্রধমনীশুলোপলোপাক্যামরানভিষাক্যমিত্যেব প্রভৃতীন্ কক-
জান্ বিকারাহুপজনয়তি ।

(১) অর্থাৎ মধুরস পূরোক্ত প্রকার গুণদায়ক হইলেও যদি একবার মধুর দ্রব্য অধিক পরিমাণে সর্বদা ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে পরীরের সুলভা, মৃহতা, আলস্ত, অতিনিদ্রা, গুরুতা, অগ্নে অরুচি, অগ্নিসান্দ্য, সুখ এবং কষ্টের মাসংবৃদ্ধি, শাস, কাস, প্রতিস্তার (সুখ নাসিকা হইতে জলজার) অলসক (অজীর্ণরোগ বিশেষ) বিসৃচিকা (অজীর্ণরোগ বিশেষ) শীতজ্বর, আমাহ (মলমূত্রের বদ্ধতা), মুখের মধুরতা, বমন, জ্ঞান এবং

শরীরে খবঃ, গলগণ্ড, গণ্ডমালা, শ্রীপদ (গোদ) গলশোথ, বস্তিহানে, ধমনীতে এবং মলদ্বারে উপলেপ, চক্ষুরোগ এবং ক্লেদবিশিষ্ট নানাবিধ কক্ষজ ব্যাধির উৎপত্তি হইয়া থাকে ।

(২) স এবং গুণোহপোক এবাত্যর্থমুপযুক্ত্যমানো দন্তান্ হর্বরতি তর্পরতি সংমীলয়তি অক্ষিগীসংবীজয়তি লোমানি কফং বিলাপয়তি পিত্ত-মভিবর্জয়তি রক্তং দূষয়তি মাংসং বিদহতি কারং শিথিলীকরোতি ক্লীণকৃত-কুশলুর্জলানাং শ্ময়ধুমাণাদয়তি । অপিচ ক্রতাভিহতদষ্টদগ্ধভগ্নশূলচ্যুতাব-মুদিতপরিসর্পিতমর্দিতচ্ছিন্নবিদ্ধোৎপিষ্টাদীনি পাচয়ত্যাগ্নেয়স্বভাবাং পরি-দহতি কণ্ঠমূরোহদয়ঞ্চ ।

(২) অর্থাৎ অন্নরস পূর্বোক্ত গুণযুক্ত হইলেও যদি একমাত্র অন্নরস অধিক পরিমাণে সর্বদা ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে দন্তহর্ব, চক্ষুর নিমীলতা, লোমহর্ব, কফের তরলতা, পিত্তবৃদ্ধি, মাংসের বিদগ্ধতা, রক্ত দূষিত, শরীরের শিথিলতা এবং ক্লীরোগী, ক্রুরোগী, কুশরোগী ও হ্রস্বল ব্যক্তিদিগের শোথ উৎপন্ন করে । অপর অন্নরসের আগ্নেয়স্বভাব হেতু ক্রত, অভিহত, মর্পাদিদষ্ট, দগ্ধ, ভগ্ন, শূল, প্রচ্যুত (ছিঁড়ে যাওয়া) মুদিত (ডলে যাওয়া) পরিসর্পিত, ছিন্ন, ভিন্ন, বিদ্ধ এবং উৎপিষ্ট প্রভৃতি স্থানের গকতা উৎপাদন করে । পরন্তু কণ্ঠস্থান, বক্ষঃস্থল ও হৃদয়স্থানে জ্বালা উৎপাদন করে ।

(৩) স এবং গুণোহপোক এবাত্যর্থমুপযুক্ত্যমানঃ পিত্তং কোপয়তি রক্তং বর্জয়তি, তর্বরতি, মুচ্ছয়তি, তাপয়তি, দাহয়তি, কুণ্ঠয়তি মাংসানি, ঐক্ষ্মলয়তি কুষ্ঠানি, বিষং বর্জয়তি, শোফান্ ফোটয়তি, দন্তান্ শ্রাবয়তি, পুংস্ংমুপহতি, ইন্দ্রিয়ান্যাপরুণক্টি, বলীপলিতখালিত্যমাপাদয়তি চ লোহিত-পিত্তান্নপিত্তবীসর্পবাতরক্ত বিচর্জিকেন্দ্রলুপ্তপ্রভৃতীন্ বিকারানুপজন্ময়তি ।

(৩) অর্থাৎ লবণরস পূর্ব কথিতরূপ গুণদায়ক হইলেও যদি একমাত্র লবণরস অধিক পরিমাণে সর্বদা ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে পিত্ত ঐক্লুপিত হয়, রক্তের বৃদ্ধি হয়, তৃষ্ণা জন্মায়, মোহ উপস্থিত হয়, মুচ্ছা জন্মে, শরীরের উত্তাপ জন্মে, দাহ উপস্থিত হয়, মাংসের অভ্যন্তরে কণ্ড জন্মে, কুষ্ঠ গলিত করে, বিষের শক্তি বৃদ্ধি করে, শোথস্থান বিদারিত করে, দন্তসমূহ শ্লীষবর্ণ বিশিষ্ট হয়, পুরুষের হানি করে, ইন্দ্রিয়গণের উপরোধক হয়,

অসময়ে চর্ম্মের শিথিলতা, কেশের পকতা, খালিত্য (টাক রোগ) উৎপন্ন করে। অপর রক্তপিত্ত, অন্নপিত্ত, বিসর্প, বাতরক্ত, বিচর্চিকা (কুষ্ঠরোগ বিশেষ) এবং ইঞ্জরুগু (টাকরোগ) রোগ উৎপাদন করে।

(৪) স এবং গুণোহ্যপ্যক এবাত্যর্থমুপযুজ্যমানো বিপাকপ্রভাবাৎ পৌঃস্বমুপহন্তি রসবীৰ্য্যপ্রভাবান্মোহয়তি মাপয়তি সাদয়তি কর্ণয়তি, মুচ্ছয়তি, নময়তি তময়তি ভ্রময়তি কণ্ঠং পরিদহতি শরীরতাপমুপজনয়তি বলং ক্ষীণোতি তৃষ্ণাং জনয়তি বায়ুগিবাহল্যাৎভ্রমমদনবধুঃকম্পভেদভেদৈশ্চরণভূজপার্শ্বপৃষ্ঠপ্রভৃতিষু মারুতজান্ বিকারামুপজনয়তি।

(৪) অর্থাৎ কটুরস (ঝাল) পূর্বোক্ত প্রকার গুণযুক্ত হইলেও যদি একমাত্র কটু অর্থাৎ ঝালরস সর্বদা অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে কটুরসের তীক্ষ্ণবিপাকহেতু পুরুষের হানি হয়, রস এবং বীৰ্য্যের প্রভাবে মোহ জন্মায়, মূনি উৎপাদন করে, শরীরের অবসন্নতা জন্মায়, ক্লেশতা উৎপাদন করে; মুচ্ছা জন্মায়, ভ্রম উপস্থিত করে, কণ্ঠস্থানে জালা উৎপাদন করে, শরীরের তাপ জন্মায়, বলক্ষয় করে, তৃষ্ণা জন্মায়, এবং ইহাতে বায়ু ও অগ্নি বাহল্যহেতু হস্ত, পাদ, পার্শ্ব, পৃষ্ঠ, এবং ত্রিক প্রভৃতি স্থানে ভ্রম, উত্তাপ, কম্প, বেদনা এবং ভেদ (ভেদনবৎ পীড়া) প্রভৃতি বায়ুজনিত রোগ উৎপাদন করে।

(৫) স এবং গুণোহ্যপ্যক এবাত্যর্থমুপযুজ্যমানো রোক্ষাৎ ধরবিষদ-স্বভাবাচ্চ রসরুধিরমাংসমেদোহস্থিমজ্জাশুক্ৰাণ্যুচ্ছাষয়তি শ্রোতসাং ধরমুপা-
ষয়তি বলমানন্তে কর্ণয়তি মোহয়তি ভ্রময়তি, বদনমুপশোষয়তি অপরাংশ-
বাতবিকারামুপজনয়তি।

(৫) অর্থাৎ তিক্তরস পূর্বোক্তরূপে গুণদায়ক হইলেও যদি একমাত্র তিক্তরস নিয়ত অধিক পরিমাণে ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে রুদ্ধতাহেতু এবং ধর ও বিষদস্বভাবহেতু রস, রক্ত, মাংস, মেদ, অস্থি, মজ্জা এবং শুক্র এই সপ্ত ধাতুকে শুষ্ক করে, শিরাসমূহের ধরতা উপস্থিত করে, শরীরের বল জন্মায়, ক্লেশতা উৎপাদন করে, মূনি জন্মায়, মোহ উৎপাদন করে, ভ্রম জন্মায়, মুখের শুষ্কতা উৎপাদন করে, এবং অন্যান্য নানাবিধ বাতজরোগ উৎপাদন করে।

(৬) স এবং গুণোহ্যপ্যক এবাত্যর্থমুপযুজ্যমানঃ আন্তঃ শোষয়তি হৃদয়ং

পীড়য়তি, উদরমাথাপয়তি, বাচং মিগ্ধাতি, শ্রোতাংশ্রবয়তি, ভ্রাবৎ-
মাণাদয়তি, পৌৎস্ফুপহন্তি, বিষ্টককটং গচ্ছতি, বাতমূত্রপুত্রীবাণ্যবগৃহাতি,
কৰ্ষয়তি গ্রাপয়তি তৰ্ষয়তি স্তম্ভয়তি ধরং বৈবদরুক্ষস্বাং পক্ষবধ গ্রাহাপতানকাদিত-
শ্চেতুভীংশ্চ বাতবিকারগ্রাহপজনয়তীতি ।

(৬) অর্থাৎ কষায়রস পুর্বোক্ত প্রকার গুণযুক্ত হইলেও যদি একমাত্র
কষায়রস অধিক পরিমাণে সর্বদা ব্যবহার করা যায়, তাহা হইলে মুখের
শুকতা, হৃদয়ের পীড়া, উদরমাথান, বাক্যের জড়তা, শিরাসমূহের বদ্ধতা,
শরীরের শ্রাববর্ণতা, পুরুষের হানি, অজীর্ণরোগ, অসময়ে বার্ক্য, বায়ু,
মূত্র এবং পুরুষের বদ্ধতা, শরীরের ক্লশতা, মানি, তৃষ্ণা এবং স্তম্ভতা উপস্থিত
করে। অপর ইহার ধরত্ব বৈবদ্য এবং ক্লকতাহেতু পক্ষবধ (বাতব্যাদি বিশেষ)
অপতানক (বাতব্যাদি বিশেষ) এবং অর্দিত প্রভৃতি নানাবিধ বাতজ রোগ
উৎপাদন করে ।

ছয়প্রকার রসের মধ্যে কাহার কি গুণ এবং কাহার বা কি দোষ, তাহা
ক্রমশঃ দেখান হইল। মধুরাদিরস নিয়মিতরূপে ব্যবহৃত হইলে শরীরের
পক্ষে যেরূপ অভ্যাশ্চর্য্য গুণদায়ক হয়, পক্ষান্তরে নিরত অবথামাত্রার
ব্যবহৃত হইলেও যেরূপ অনিষ্ট ঘটে, তাহা বুদ্ধিমান পাঠক বোধহয় বিশেষ-
রূপেই বুঝিতে পারিয়াছেন। ভোজ্যদ্রব্যের মধ্যে কোন্ দ্রব্য মধুর রস-
বিশিষ্ট এবং কোন্ দ্রব্যই বা অম্লরসবিশিষ্ট, ভোজনকালে দ্রব্য সকল
জিহ্বাতে সংলগ্নমাত্রেই তাহার উপলব্ধি হইয়া থাকে। তথাপি মধুরাদি
পৃথক পৃথক রসের যেরূপে উপলব্ধি হইয়া থাকে, তাহা নিম্নে কথিত
হইতেছে। বর্ণা—

(১) মধুর রস—মুখের স্নিগ্ধতা, প্রীতি, আনন্দ এবং স্নেহতা দ্বারা
মধুর রসের অনুভব হইয়া থাকে। অপর মধুর রস মুখে রাখিলে ইহা দ্বারা
মুখব্যাপ্ত হয় এবং বোধ হয় যেন মুখ লিপ্ত হইয়াছে।

(২) অম্লরস—দন্তদ্বর্ষ, মুখ হইতে লালানিঃসরণ, ঘর্ষণ এবং মুখের
উৰোধন (বিকাশ) দ্বারা অম্লরসের অনুভব হইয়া থাকে। অপর ভোজন
কালে অথবা মুখ এবং কর্ণের জালা দ্বারা অম্লরসের জ্ঞান হয়।

(৩) লবণ রস—যদি মুখে স্পর্শ করাইবামাত্রই সংলগ্ন বোধ

হয়, মুখ হইতে রক্তস্রাব করায়, শীঘ্রই মুখের মৃদুতা সম্পাদন করে, এবং বাহ্য মুখে জালা উৎপাদন করে, তাহার নাম লবণরস ।

(৪) কটুরস—যে রস জিহ্বাতে সংলগ্ন হইয়া জিহ্বার উৎসেগ উপস্থিত করে, মনের তৃপ্তি সম্পাদন করে, মুখ, নাসিকা এবং চক্কের জালা উৎপাদন করে ও ঐ সমস্ত স্থান হইতে জালা নিঃসরণ করায়, তাহার নাম কটু অর্থাৎ বালরস ।

(৫) তিক্তরস—যে রস জিহ্বাতে সংলগ্ন করিবা মাত্রই জিহ্বার অত্যন্ত যন্ত্রণা উপস্থিত হয় এবং বাহ্য মুখে ক্রচিকারক হয় না এবং বাহ্য মুখের বৈষদ্য, শোথ এবং প্রেচ্ছাদ কারক হয়, তাহার নাম তিক্তরস ।

(৬) কষায়রস—যে রস জিহ্বার বৈষদ্য, শুষ্কতা ও জড়তা উৎপাদন করে এবং কণ্ঠস্থানের বদ্ধতা জন্মায়, তাহার নাম কষায়রস । ক্রমশঃ—

সূতিকার তরুণ জ্বর বা প্রসূতির পচা জ্বর ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

* পূর্বেই বলিয়াছি প্রসূতির প্রসবদ্বারের কোন কতাদি পচিয়া একরূপ বিষ উৎপন্ন হয়। সেই বিষ প্রসূতির রক্তে প্রবিষ্ট হইয়া এই রোগ উৎপন্ন করে। বলা বাহুল্য যে, এখনকার চিকিৎসকদিগের মতে এই বিষ কোন বিশেষ বিষ হইতে সমুদ্ভূত নহে। যে কোন আঘাত হইতে এই বিষ জন্মাইতে পারে। কোন স্থানে আঘাত বা অন্তর্কার্য দ্বারা ক্ষত হইলে তাহাতে একরূপ বিষ সমুদ্ভূত হইয়া কোন কোন রোগীর গুরুতর পীড়া জন্মাইয়া থাকে, তাহাতে রোগীর অতিশয় জ্বর ও অন্ত্রান্ত উপসর্গ ঘটিয়া থাকে। সেই আঘাতজনিত পীড়াকে চিকিৎসকগণ পাইমিয়া বা সেপ্টিমিয়া শব্দে অভিহিত করেন। প্রসূতিদিগের এই পাইমিয়া বা সেপ্টিমিয়া রোগ হইলে তাহাকেই পিউরার পিরাল ফিবার বা সূতিকার তরুণ জ্বর বলে। সূত্রাং সূতিকাজ্বর প্রসূতিদিগের কোন বিশেষ পীড়া নহে।

সূতিকাজ্বরের বিষ প্রসূতির শরীরের ভিতর জন্মাইতে পারে। বাহির হইতেও আসিতে পারে। শরীর হইতে কিরূপে জন্মায় তাহা

পূর্বেই বলা হইয়াছে। বাহির হইতে কিরূপ ভাবে এই বিষ প্রসূতির শরীরে আসিয়া উপস্থিত হয় তাহা সহজেই অনুমের। অল্প কোন পীড়া-গ্রস্ত রোগীর সংস্পর্শে এই রোগ আসিতে পারে। (২) যে কোন ধাত্রী বা চিকিৎসক কোন উক্ত পীড়াগ্রস্ত রোগীণীর চিকিৎসা করিয়াছে তাহার সংস্পর্শে এই রোগ জন্মাইতে পারে। (৩) কোন পাইমিয়া বা সেপ্টিমিয়াগ্রস্ত রোগী হইতে এই বিষ আসিয়া প্রসূতির শরীরে প্রবিষ্ট হইতে পারে।

তারপর এই রোগ হইলে কি কি লক্ষণ উপস্থিত হয় দেখা যাউক। প্রতিকার সচরাচর কম্প হইয়া আরম্ভ হয়। ঠিক ম্যালেরিয়া জ্বরে যেমন কম্প হয়, ইহাতেও সেইরূপ কম্প হয় এবং ঘণ্টা হইয়া জ্বর ছাড়িয়া যায়। পুনর্বীর কম্প হইয়া জ্বর আসে, আবার ছাড়িয়া যায়। শরীরের উত্তাপ সচরাচর 100° হইতে 101° ডিগ্রী পর্যন্ত হয়। কখন কখনও 110° ডিগ্রীও হইতে দেখা যায়। অনেক সময় রোগ প্রচ্ছন্নভাবে আরম্ভ হয়। এবং কম্প হয় না বা অতি বৎ সামান্য কম্প হয়। নাড়ীর দ্রুতত্ব কিন্তু সকল স্থলেই বৃদ্ধি হয়। 100 হইতে 120 বা 140 বা ততোধিক বার দ্রুত হয়। কোন কোন স্থলে নাড়ী 160 পর্যন্ত প্রতি মিনিটে স্পন্দিত হয়। সচরাচর নাড়ী ক্ষণে ও ক্ষুদ্র হয়। জ্বরের বিরামকালেও নাড়ী সহজ নাড়ী অপেক্ষা দ্রুত থাকে। এই বিশেষ লক্ষণটির দ্বারাই সামান্য কম্পজর হইতে এই রোগটি চিনিয়া লওয়া যাইতে পারে। মুখমণ্ডল মলিন ও কষ্টযুক্ত বোধ হয়। মুখ দেখিলেই যেন বোধ হয় রোগী অতি কষ্টে আছে। জিহ্বা সচরাচর পরিষ্কার থাকে অথবা পাতলা শ্বেতবর্ণ ময়লাযুক্ত থাকে। কখনও কখনও রোগীর শেখাবস্থায় জিহ্বা কৃষ্ণবর্ণ ও শুষ্ক হয়। রোগীর জ্ঞান মৃত্যু পর্যন্ত প্রায় অক্ষুণ্ণ থাকে। এই রোগে রোগীণীর প্রায় প্রলাপ হয় না। কখন কখন কচিং অল্প বৃহৎ প্রলাপ দৃষ্ট হয়। একরূপ হইলে রোগী রাত্রিকালে বিড়বিড় করিয়া বকিতে থাকে। কাহারও কাহারও উদরাময় ও বমন হইয়া থাকে। উদরাময় সচরাচর হইতে দেখা যায় কিন্তু বমন সচরাচর দেখা যায় না। প্রসবের পর প্রসূতির জরায়ু হইতে কিরূপে পর্যন্ত একরূপ স্রব রস নিঃসৃত হয়। প্রতিকার পচাজর হইলে এই রস নিঃসরণ বন্ধ হয়। অথবা সামান্য মাত্রায় হয়। এবং তাহাতে অতিশয় দুর্গন্ধ থাকে।

স্তনদুগ্ধ নিঃসরণ বন্ধ হয়। উদর প্রদেশে চাপ দিলে বেদনা অনুভূত হয়। কিন্তু এই ঘটনা জরায়ুর তরুণ প্রদাহ বর্তমান থাকিলে হয়, নচেৎ নহে। কখন কখন উদরাগ্রাধান হয়। এবং পেরিটোনাইটিস্ হইয়া সমস্ত উদর প্রদেশে বেদনা হয়। ক্রমশঃ রোগী দুর্বল হইয়া মারা যায়। সচরাচর এক সপ্তাহের মধ্যেই রোগীর মৃত্যু হয়। দশম দিবস কাটিয়া গেলে আর তত আশঙ্কা থাকে না। কোন কোন স্থলে দুই তিন দিনের মধ্যেই রোগী মৃত্যু মুখে পতিত হয়। এই গুলি গেল সাধারণ লক্ষণ। তারুণ্যের নানারূপ যান্ত্রিক বিকৃতি বশতঃ লক্ষণের ইতরবিশেষ হইয়া থাকে। যথা, তরুণ জরায়ু প্রদাহ (মেট্রাইটিস্) হইলে তলপেটে অতিশয় বেদনা হয়। পেরিটোনাইটিস্ বা অস্ত্রাবরণ প্রদাহ হইলে সমস্ত উদর প্রদেশ ব্যাপিয়া বেদনা হয়। পেরিটোনাইটিস্ হইলে অত্যন্ত যন্ত্রণাকায়ক উদরাগ্রাধান হয় এবং রোগীগণের উদরে হস্তস্পর্শ মাত্র সাতিশয় বেদনা অনুভব করে এবং রোগী বেদনাভয়ে গা শুটাইয়া থাকে। কারণ পদব্বয় প্রসারণ করিলে উদর প্রদেশের চর্মে টান পড়িয়া রোগীর যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়, এ কারণ তরুণ পেরিটো-নাইটিস্ বা অস্ত্রাবরণ ঝিল্লির প্রদাহ হইলে রোগিণী পা মেলিয়া শয়ন করিতে পারে না। পেরিটোনাইটিস্ হইলে বমন ও অতিসার হয়। কখনও কখনও যকৃত ও মূত্রবস্ত্র প্রদাহাঘ্রিত হয়। এবং ঐ সকল বস্ত্রে স্ফোটক হয়। কখনও কখনও স্রুতিকাজরের সঙ্গে, ফুস্ফুস্ প্রদাহ (নিউমোনিয়া) ফুস্ফুস-বরণ প্রদাহ (প্লিউরিস) প্রভৃতি বর্তমান থাকে।

কোন কোন স্থলে রোগ পুরাতর প্রকৃতি ধারণ করে এবং কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত স্থায়ী হয়, কিন্তু অনেকে এই শেযোক্ত রকমের পীড়াকে প্রকৃত পিউয়ারি পিরাল ফিবার বলেন না।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদ ।

আয়ুর্বেদ কাহাকে বলে, কিছুকাল পূর্বে এতদেশীয় লোকে, এমন কি আয়ুর্বেদব্যবসায়ী অনেক কবিরাজেও তাহা জানিতেন না। মাধব কবির "নিদান" পুস্তকের নামই যে আয়ুর্বেদ ইহাই অনেকের সংস্কার ছিল। অনেক

কবিরাজের মুখেও শুনা গিয়াছে যে তিনি নিদান মতে চিকিৎসা করেন । কিন্তু ফলতঃ নিদান রোগ-নির্ণয়ের সংগ্রহ গ্রন্থ, উহাতে চিকিৎসার নাম প্রসঙ্গও নাই । অথচ অধিকাংশ লোকে নিদান শব্দে আয়ুর্বেদ বুঝিয়া থাকে, ইহার তাৎপর্য কি ? বিবিধ কারণে দীর্ঘকাল ধরিয়া এতদ্দেশে আয়ুর্বেদ সংক্রান্ত প্রধান প্রধান পুস্তক সকলের এবং আয়ুর্বেদ চর্চার অভাবই ঐরূপ সংস্কারের কারণ বলিয়া বোধ হয় ।

প্রকৃতপক্ষে আয়ুর্বেদ অতি প্রামাণিক বেদ শাস্ত্র । উহা অথর্ব বেদের অঙ্গ বিশেষ ; এক লক্ষ শ্লোকে এবং এক সহস্র অধ্যায়ে রচিত ।

যেমন প্রধানতঃ ঋক্, যজুঃ ও সাম এই তিন বেদকে অবলম্বন করিয়া মহুসংহিতা, বাজবল্ক্যসংহিতা প্রভৃতি প্রধান প্রধান ২০টি ধর্মসংহিতা বা স্মৃতিশাস্ত্র † রচিত হইয়াছে, সেইরূপ আয়ুর্বেদকে অবলম্বন করিয়া সুশ্রুত সংহিতা, চরক সংহিতা প্রভৃতি ১৮টি ‡ আয়ুর্বেদ সংহিতা রচিত হইয়াছে । সময় বিশেষে ধর্ম-সংহিতা সকল অবলম্বনপূর্বক যেমন শূলপাণি-সংগ্রহ, রঘুনন্দন-সংগ্রহ প্রভৃতি বহুতর স্মৃতি-সংগ্রহ প্রস্তুত হয়, সেইরূপ আয়ুর্বেদীয় সুশ্রুত-সংহিতা প্রভৃতি অবলম্বন করিয়া বাগ্ভট সংগ্রহ, শার্ঙ্গধর-সংগ্রহ, সিক্রবোগ, আয়ুর্বেদসার প্রভৃতি বহুতর বৈদ্যক-সংগ্রহ প্রস্তুত হয় । ক্রমশঃ আরও সংক্ষেপ করিবার নিমিত্ত আয়ুর্বেদীয়-সংগ্রহ গ্রন্থ সকলও দুই একটি সংহিতা অবলম্বন করিয়া ক্ষুদ্রতর সংগ্রহ প্রস্তুত হইয়াছে । যথা—মাধবীর নিদান, চক্রদত্ত-সংগ্রহ, সারকৌমুদি, দ্রব্যগুণ, পরিভাষা ইত্যাদি ।

পরমজ্ঞানী মহর্ষিগণ আয়ুর্বেদীয়-সংহিতা সকলে রোগের ও আরোগ্যের স্বরূপ, চিকিৎসা ও ঔষধের লক্ষণ এবং প্রকারভেদ, তাহাদিগের শ্রেণী-বিভাগ ও সংখ্যা, রোগনির্ণয় এবং চিকিৎসার সূত্র ও বিবৃতি সাধ্যতা

* ইহ খণ্ডায়ুর্বেদো নাম বহুপাঠ্যমথর্ব বেদন্ত * * * শ্লোক শত সহস্রম্ অধ্যায় সহস্রক্ কৃত্বান্ স্বয়জুঃ । (সুশ্রুতসংহিতা)

† সম্মিলিতবিবৃতিবাহিতা বাজবল্ক্যোপনিষদ্বিধাঃ । যমাপত্তমস্বর্গাঃ কাত্যায়নবৃহস্পতি ॥ পরাশর ব্যাসশঙ্খসিধিতা নক্ষ গোতমৌ । শতাতপো বশিষ্ঠশ্চ ধর্মশাস্ত্র প্রয়োজকং ॥

‡ উপবেশ, বৈতরণ, ওরুল, পৌড়লাবত, করবারী, গোপুর, রাক্ষিত, সুশ্রুত অগ্নিবেশ, ভেল, জড়কর্ণ, পরাশর, হারীত, কারপাসি, নিমি, কাক্ষারণ, গার্গ্য ও গালব এই ১৮ জন কবির প্রণীত ১৮টি সংহিতা গ্রন্থ । (সুশ্রুত, সূত্র, ১ম অ)

ও অসাধ্যভার চিহ্ন, মনুষ্য শরীরের অস্থি, মাংস, শিরা, স্নায়ু প্রভৃতির সংখ্যা ও উপযোগিতা, রক্ত সঞ্চালনের বিবরণ, আহারীয় দ্রব্যের পরিপাক ও পরিণতির নিয়ম, শবদেহ বিচ্ছেদ করিয়া তাহাতে আমাশয় বস্তু, পঁকায় বস্তু, জ্বর ও ফুস্ফুস প্রভৃতি দেখাইবার ব্যবস্থা ইত্যাদি সহস্র সহস্র বিষয় অতি সংক্ষিপ্তাকারে এমন পূর্ণভাবে কহিয়াছেন যে, চিন্তাশীল ও বুদ্ধিমান ব্যক্তিরও তাহাকে মনুষ্যের কার্য্য বলিয়া বিশ্বাস করিতে পারেন না ।

ত্রিকালজ্ঞ মহর্ষিগণ সাধারণ মনুষ্য নামে পরিগণিত হইবার নহেন । আধুনিক মনোমোহন বিজ্ঞানশাস্ত্র লক্ষাধিক বর্ষ পরিচালিত হইলেও আয়ুর্-র্ষেদের জ্ঞান প্রাণীশরীরের নিগূঢ়তম সকল অভ্রান্তরূপে নির্ণয় করিতে সমর্থ হইবে কি না সন্দেহস্থল । হিমালয়ের উন্নত শিখরস্থিত সোমলতার রস, মহাসাগর কুক্ষিগত মুক্তার গুণ, মনুষ্য কপালাস্থির চূর্ণ, হীরকভগ্নের উপ-যোগিতা, এবং বিকট কালকূটের রোগের ক্ষমতা এ সমস্তের কিছুই আয়ু-র্ষেদের নিকট গুরুতর নহে ।

আধুনিক কিম্বি বিদ্যার (কেমিস্ট্রী) গৌরবস্থল, অক্সিজেন, হাইড্রোজেন ইত্যাদি অপেক্ষা সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্ম ক্ষিতি, অপ্. তেজঃ, মরুৎ ও ব্যোম্ এবং মনুষ্য জঠরস্থিত পাচকাগ্নির স্বরূপ নির্ণয় আয়ুর্ষেদের পক্ষে অতি সহজ কথা ।

পরম কল্যাণকর আয়ুর্ষেদশাস্ত্র পৃথিবীস্থ বাবতীয় মনুষ্যের নিমিত্ত রচিত হইলেও ইহা যে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিদিগের জীবনরক্ষার অধিতীয় উপায়, তাহা পণ্ডিত মাত্রকেই স্বীকার করিতে হইবে । কারণ, ভূগোলশাস্ত্র ও ইতিহাস শাস্ত্রের আমূল অন্বেষণ করিলে জানা যায় যে, ভারতবর্ষই পৃথিবীর আদিম ভূভাগ, ভারতবর্ষীয় মনুষ্যদিগেরই বংশ পরম্পরা কালক্রমে সমস্ত পৃথিবীতে উপনিবেশ করিয়াছে । সুতরাং অনির্দেশ্য পূর্বকালজাত আয়ুর্ষেদশাস্ত্র মুখ্যকরমে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিগণের শারীরিক ও মানসিক প্রকৃতির সহিত সম্বন্ধ নির্ণয় করিয়াই যে ভারতবর্ষীয় দ্রব্য সকলের গুণাগুণ ও উপযোগিতা নির্ণীত হইয়াছে, তাহাতে আর সন্দেহ হইতে পারে না । অতএব, প্রতিপন্ন হইতেছে যে ভারতবর্ষীয় ব্যক্তিদিগের সুস্থতা রক্ষা এবং রোগের শাস্তি বিষয়ে আয়ুর্ষেদ যেমন উপকারী পৃথিবীর আর কোনও চিকিৎসাশাস্ত্রই সেরূপ হইতে পারে না ।

কালচক্রের পরিবর্তনক্রমে এতাদৃশ মহান্ আয়ুর্ষেদশাস্ত্রও হ্রবস্থায়

পতিত হইয়াছে। ইতিহাসবেত্তারা অনুমান করেন যে, প্রায় সাত শত* বৎসর হইল, হিন্দুধর্মবিষেবী যখন জাতীর অত্যাচারে বঙ্গপ্রদেশে আয়ুর্বেদীয় স্মৃতি-সংহিতা ও চরক-সংহিতা প্রভৃতি মূলগ্রন্থ সকল বিলুপ্ত হয়, তারপর পুস্তকের অভাবে আয়ুর্বেদের প্রধান প্রধান সংহিতা ও সংগ্রহ পুস্তক সকলের অধ্যয়ন অধ্যাপনাও কাজেই বিলুপ্ত হইয়া যায়। ক্রমে মাদব কর ৭ চক্রপাণি দত্ত প্রভৃতির সংগৃহীত “নিদান” প্রভৃতি ক্ষুদ্রতর সংগ্রহ গুলিই এতদঞ্চলে বৈদ্যদিগের আয়ুর্বেদ বলিয়া পরিগণিত হইতে থাকে। আয়ুর্বেদ যে অতি প্রকাণ্ড ও প্রামাণিকতর বিজ্ঞানশাস্ত্র, জনসাধারণের অধিকাংশই তাহা জানিতে পারেন নাই। সমাজের প্রকৃতি ও রুচি অনুসারেই দেশে বিদ্যা বিশেষের প্রাচুর্য বা তিরোভাব হইয়া থাকে। যখন সমাজের অধিকাংশ লোকের একরূপ সংস্কার হইয়া গেল যে, আয়ুর্বেদ শুরুর শাস্ত্র নহে, তখন সেই শাস্ত্রপাঠ ও তদব্যবসায়ী ব্যক্তিদিগের সম্মান ও অর্থোপার্জনের হীনতা হইতে লাগিল। এদিকে দেবভাষা বলিয়া সংস্কৃত ভাষার আদর বিলুপ্ত হইতে পারে নাই। বিশেষতঃ ব্যাকরণ, সাহিত্য ও জ্ঞানশাস্ত্রের সমাদর হিন্দুসমাজে দীর্ঘকাল ধরিয়া সমভাবেই আছে। ইহা দেখিয়া অপেক্ষাকৃত সুবোধ কবিরাজেরা আয়ুর্বেদের মধ্যে কেবল “মাদব নিদানের” কিয়দংশ মূল এবং নৈসর্গিক বিজয় ব্রহ্মতের রচিত “ব্যাখ্যা মধুকোষ” টীকার পঞ্চ নিদানের অংশ কণ্ঠস্থ ও জ্ঞানশাস্ত্রের ২।৪ পাতা ও নৈষধ প্রভৃতি কাব্যের কিয়ৎ কিয়ৎ অংশ অধ্যয়ন করিয়া সমাজে মহোপাধায় কবিরাজ বলিয়া পরিচিত হইতে লাগিলেন। প্রকৃত আয়ুর্বেদের সুগভীর তত্ত্ব সকল মূল পুস্তকের সহিত লুক্কায়িত হইয়া গেল।

প্রায় একশতবৎসর হইল + এতদ্দেশে ইউরোপীয় এলোপ্যাথী (ডাক্তারি)

* ১২০৩ খৃঃ অব্দে, “বক্তিরার খিলিজি” বঙ্গ প্রদেশ অধিকারপূর্বক এখানে নবাবী করিতে আরম্ভ করেন। তদবধি এতদঞ্চলে মুসলমানদিগের জাতীয় হেকিমী চিকিৎসার প্রাচুর্য হয়। তৎকালেই আর্ধ্যজাতির বিজ্ঞান প্রধান আয়ুর্বেদীয় গ্রন্থ সকল ভগ্নীকৃত ও বিলোপিত হওয়া সম্পূর্ণ সম্ভব।

+ ১৬৫০ খৃ. ডাক্তার বোর্টন দিল্লীপতি সাহাজান বাদশার কন্ডার চিকিৎসা করেন। তদবধি ডাক্তারি চিকিৎসা প্রচলিত নহে। ১৮৩৫ খৃষ্টাব্দে, বিদ্যাবান মেডিক্যাল কলেজ স্থাপিত হয়, ইহার কিছু পূর্বাধিই ডাক্তারি চিকিৎসার প্রচলন গণ্য করা উচিত।

চিকিৎসার প্রচার হয়। এতদ্দেশে দীর্ঘকাল আয়ুর্বেদীয় অস্ত্র চিকিৎসা বিলুপ্তপ্রায় হইয়াছিল এবং বিষয়টি অতি তীক্ষ্ণবীৰ্য্য ঔষধ সকলের ব্যবস্থাও বিবিধ কারণে স্থগিত ছিল। সুতরাং বিদ্যমান সময়ে প্রভাবতী ইয়ুরোপীয় শাস্ত্রচিকিৎসা এবং কুইনাইন প্রভৃতি দ্বারা আশু কলদায়িনী জ্বরচিকিৎসা এতদ্দেশীয় ব্যক্তিদিগকে বিমোহিত করিয়া তুলিল। তখন এতদ্দেশের জঘন্नावস্থাপন্ন হাতুড়িয়া কবিরাজদিগের চিকিৎসা একেবারে বিলুপ্তপ্রায় হইয়া আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসা প্রণালীর চরম ছরবস্থা উপস্থিত করে। কেবল মধ্যে মধ্যে ছুই একটি অপেক্ষাকৃত যোগ্য বৈদ্যচিকিৎসক জনসাধারণের অজ্ঞানতা ও অনাস্থারূপ ঘোরতর অন্ধকারের মধ্যেও হীরক সদৃশ আয়ুর্বেদের স্বতঃসিদ্ধ প্রভাব ছুই একটি শিখা প্রদর্শন করিতে থাকেন।

যে পদার্থে যে শক্তি তাহা সেই পদার্থেই বিদ্যমান থাকিবে। দেশ, কাল, পাত্র ও দ্রব্যগত পরিমাণাদি ভেদে সেই পদার্থ দ্বারা যে কার্য সাধিত হওয়া সৃষ্টিকর্তার অভিপ্রেত তাহা সেইরূপই হইবে এ নিয়মের ব্যত্যয় হইবার নহে। মানবগণ জ্ঞানচর্চার দ্বারা সেই বিষয় অবগত হউন অথবা না হউন, ঐশ্বরিক ঘটনার অগ্রথাচরণ হইবে না। অজ্ঞান শিশু অগ্নির দাহিকাশক্তি অবগত নহে বলিয়া অগ্নি তাহার হস্ত দাহ করিতে ক্ষান্ত হয় না। অতি প্রাচীনকালে ভারতবর্ষীয় জ্যোতির্বেত্তারা এবং নব্যকালে ইয়ুরোপীয় পণ্ডিত নিউটন্ আবিষ্কার করিয়াছেন বলিয়াই যে, পৃথিবীর মাধ্যম-কর্ষণী শক্তি বৃদ্ধ হইতে বিস্মিষ্ট ফলকে পৃথিবী পৃষ্ঠে পাতিত করিতেছে এরূপ নহে। প্রত্যক্ষ, অনুমান, যুক্তি ও শাস্ত্র দ্বারা যখন প্রতিপাদিত হইতেছে যে, গীতপ্রধান দেশে উৎপন্ন ঔষধ দ্রব্য গ্রীষ্মপ্রধান দেশে সর্বদা হিতকর হইতে পারে না, এবং এই নিমিত্তই ত্রিকালদর্শী জগদীশ্বর ভিন্ন ভিন্ন দেশস্থ প্রাণীর শরীর রক্ষার্থ রোগনাশক দ্রব্য সমূহ তত্তৎ দেশেই উৎপন্ন হইবার ব্যবস্থা করিয়াছেন, তখন দক্ষিণ আমেরিকার উৎপন্ন কুইনাইন বঙ্গদেশীয় লোকের শরীরে প্রযুক্ত হইয়া সর্বদা হিতকর হইবার সম্ভাবনা কি? ঐশ্বরিক নিয়মের অপ্রাস্ততা দেখাইবার নিমিত্ত ক্রমশঃ এতদ্দেশে বিদেশীয় চিকিৎসার বিষময় পরিণাম স্বরূপ যখন লোকের নানাবিধ রোগের উৎপত্তি এবং একবিধ রোগের পুনঃ পুনঃ আবির্ভাব প্রত্যক্ষীভূত হইতে লাগিল, তখন দেশীয় লোকদিগের চৈতন্য জন্মিল। কাজেই চিন্তাশীল ব্যক্তিগণ,

তখন পুনরায় এতদেশীয় ব্যক্তি সমূহের পরম হিতকরক এবং হিতসাধনো-
পযোগী আয়ুর্বেদীয় দিকে কটাক্ষপাত করিতে আরম্ভ করিলেন। এইরূপেই
ঘটনাপ্রযুক্ত ১৪১৫ বৎসরের অধিক কাল এতদঞ্চলে মৃতপ্রায় স্মৃদ্যান আয়ু-
র্বেদের পুনর্জন্মপ্রাপ্ত এবং ক্রমে ক্রমে উন্নতি সাধনের লক্ষণ দৃষ্ট হইতেছে।

১। আয়ুর্বেদসংক্রান্ত সূত্র ও চরক এই দুইটি মূলসংহিতা, অষ্টাঙ্গহৃদয়
নামক অতি প্রামাণিক আদিম সংগ্রহ এবং ভাবপ্রকাশ, চক্রদত্ত সংগ্রহ,
শাঙ্গধর, মাধবনিদান, ভৈষজ্যরত্নাবলী, প্রভৃতি কতকগুলি পুস্তক মুদ্রিত
হইয়াছে ও হইতেছে।

২। সাধারণের বোধগম্য করিবার নিমিত্ত বঙ্গভাষায় কয়েক ব্যক্তি
অতি দুর্লভ সংস্কৃত ভাষা হইতে আয়ুর্বেদের অনুবাদ করিয়া প্রচার করিয়া-
ছেন ও করিতেছেন।

৩। কিছুকাল পূর্ব পর্যন্ত আয়ুর্বেদের অবনতির সময়ে প্রায়ই নিক-
পায় ও নির্বোধ ব্যক্তিগণ ঐ শাস্ত্রের কিছুমাত্র শিক্ষা ও ব্যবসায় করিতেন,
এক্কে অপেক্ষাকৃত ক্ষমতাবান ও শিক্ষিত ব্যক্তিগণ এমন কি দুই একজন
অসাধারণ বুদ্ধিমান ও বিবিধ শাস্ত্রজ্ঞ এবং স্কুল কলেজের সুশিক্ষিত ব্যক্তিও
আয়ুর্বেদের বথারীতি অধ্যয়ন, অধ্যাপনাদি করিতেছেন।

৪। সুযোগ্য ব্যক্তিদিগের যত্ন, চেষ্টা ও ব্যয়ে এক্ষণে অনেক স্থলে
আয়ুর্বেদীয় ঔষধ সকল বথারীতি প্রস্তুত ও অনেক অব্যবহৃত ঔষধের গুণ-
বত্তার আবিষ্কার হইতেছে।

৫। এক্ষণে অনেক স্থলে, ডাক্তারি, হোমিওপ্যাথি ও হেকিমদিগের
চিকিৎসায় যে রোগের শাস্তি হয় নাই, সুযোগ্য বৈদ্যের চিকিৎসায় তাহার
সম্পূর্ণ শাস্তি হওয়া দৃষ্ট হইতেছে।

৬। সুযোগ্য ব্যক্তিগণ আয়ুর্বেদ অবলম্বন করায় তাঁহাদিগের মহামূল্য
চিন্তার ফলে এক্ষণে দেশ কাল, পাত্রের উপযোগী করিয়া সংস্কৃত ভাষায়
নূতন সংগ্রহ গ্রন্থ ও নূতন রচিত সংস্কৃত টীকা প্রস্তুত হইতেছে।

কিন্তু পৃথিবীতে চিরকালই সূর্যের সঙ্গে ছঃণ, মঙ্গলের সহিত অমঙ্গল,
সুবিধার পশ্চাৎ অসুবিধা ধাবমান হইতেছে। আয়ুর্বেদশাস্ত্র ও তৎসংক্রান্ত
চিকিৎসার উন্নতির লক্ষণ দেখিলামাত্র সত্ত্বেই উন্নতির বাধাজনক অমঙ্গল ও
অসুবিধার ছায়া দেখা দিয়াছে। যথা—

১। বিদ্যমান সময়ে এতদেশীয় বহুতর ব্যক্তি আয়ুর্বেদ শাস্ত্রের মূল-সংহিতা ও সংগ্রহ পুস্তক সকলের বিবরণ জানিতে কোতুহলী হইয়াছেন, এই সুযোগে দেখিয়া কতকগুলি অল্প শিক্ষিত ব্যক্তি দশ টাকা উপার্জন করিবার কল্পনায় প্রকৃত আয়ুর্বেদের ভাববিরুদ্ধ, তাৎপর্য্য বিরুদ্ধ এবং অতি অশুদ্ধ বাঙ্গালা ভাষায় ও ভাষান্তরে ইহার অনুবাদ প্রচার করিয়া সাধারণের ইষ্টাপেক্ষা অনিষ্টের ভাগ অধিক করিতেছেন, এবং অধিকাংশ অনুবাদের প্রতি সুযোগ্য লোকদিগের অশ্রদ্ধা উপস্থিত হওয়াতে প্রকৃত যোগ্য ব্যক্তিদের চিন্তাসম্বৃত স্মরণ অনুবাদেরও গুণ বিচার হইতেছে না ।

২। রাজধানী কলিকাতা আড়ম্বরপ্রিয় স্থান; এই ভাবিয়া অশিক্ষিত ইতর লোকেরাও কিছু মূলধনের জোরে বৃহৎ অট্টালিকা ভাড়া লইয়া, গাড়ী জুড়ী, প্রকাণ্ড সাইনবোর্ড এবং সংবাদপত্রে বিজ্ঞাপনের চটা দেখাইয়া কবিরাজ হইয়া বসিতেছে। সুতরাং শিক্ষিত অশিক্ষিত আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসক বাছিয়া লওয়া ভার হইতেছে ।

৩। ইংরেজী প্যাটেন্ট মেডিসিনের অনুকরণ করিতে গিয়া কতকগুলি সামান্য লোকে আয়ুর্বেদীয় যে সকল ঔষধ অধিককাল স্থায়ী হইবার সম্ভাবনা নাই (যথা অনন্তমূল প্রভৃতির কাথ) তাহাতে স্পিরিট প্রভৃতি মিশ্রিত করিয়া ডাক্তারি আরকের ছায় বোতল বিক্রয়পূর্ব্বক প্রকৃত আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসার কলঙ্ক করিতেছে ।

আমাদিগের পরম হিতকর ও নিতান্ত প্রয়োজনীয় আয়ুর্বেদোক্ত চিকিৎসার এই অন্তরায় নিবারণের উপায় কি, ইহা এক্ষণে সর্ব সাধারণের বিবেচ্য হইয়াছে। নানা লোকে নানা উপায়ের কথা বলিবেন বা বলিতেছেন, কিন্তু আমাদিগের বিবেচনায় সাধারণের কর্তব্য যে, তাঁহারা আয়ুর্বেদীয় পুস্তক, ঔষধ ও চিকিৎসকের গুণ দোষের বিচার ও পরীক্ষা করিয়া গ্রহণ বা পরিত্যাগ করেন। ইহাতেই কতকটা গুণের পুরস্কার ও দোষের তিরস্কার হইতে পারে বলিয়া বোধ হয়; নহিলে, আর যা উপায়, তাহাতে বিশেষ কাজের বড় একটা সম্ভাবনা দেখি না ।

হোমিওপ্যাথি ঔষধতত্ত্ব ।

আইওডিয়ম ।

সমগুণ—ইপিকাক, আইরিস, পডোফাইলম ।

বিষমগুণ—এণ্টিম-টার্ট, হিপার-সল, সলফার, মার্ক, বেল, ওপিয়ম, আর্সেনিক ।

সমবেদন স্নায়ু মণ্ডলীদ্বারা এই ঔষধ শরীরের নানাস্থানে কার্য্য করিতে সক্ষম ।

১ । গ্রন্থিমণ্ডলী—প্রথমে উহাদিগের সিক্তসনের আধিক্য, অবশেষে গ্রন্থি শুষ্ক হইয়া উহাদিগের ক্রিয়া বিনষ্ট হয় ।

২ । স্তনদ্বয়—(ক) অতিরিক্ত দুগ্ধ সঞ্চার, (খ) সম্পূর্ণ অপকর্ষতা ও শুষ্কতা প্রাপ্ত হওয়া ।

৩ । ডিম্বকোষ ও অণুকোষ—(ক) উহাদিগের উত্তেজনা, (খ) সম্পূর্ণ শুষ্কতা ও অপকর্ষতা ।

৪ । জরায়ু মধ্যস্থ গ্রন্থিসকল—(ক) সিক্তসনের আধিক্য, (খ) অপকর্ষতা ।

৫ । গলার থাইরয়েড গ্রন্থি—অতিশয় বিবৃদ্ধি ।

৬ । অস্ত্রের ল্যাক্টিয়েল গ্রন্থি এবং লসিকাগ্রন্থি—(ক) উহাদিগের উত্তেজনা, (খ) শিথিলতা ও অপকর্ষতা ।

৭ । লালাগ্রন্থি—দুর্গন্ধ ব্যতীত লালান্নাব ।

৮ । উদরের প্যাংক্রিয়া গ্রন্থি—(ক) উহাদিগের সিক্তসনের আধিক্য, (খ) অপকর্ষতা ও ক্রিয়া বিনষ্ট হওয়া ।

৯ । যকৃত—(ক) উত্তেজনা, (খ) অপকর্ষতা, দেহশীর্ণ, ও নেবা অর্থাৎ কামল ।

১০ । মূত্রযন্ত্র (কিড্‌নি)—উহার প্রদাহ, এলবিউমিউরিয়য়া প্রীড়া ।

১১ । মূত্রাশয়—রক্ত সঞ্চার, প্রদাহ, প্লেস্মাকরণ ।

১২। ত্বক—যুগে ত্রণের স্তায় চর্মরোগ, আমবাতি, পায় (একজিয়া) সর্বাঙ্গে শোথ।

১৩। রক্তানুবিম্বি—প্রদাহ ও রসক্ষরণ।

১৪। রক্ত—দৈহিক রক্তের স্বল্পতা, রক্তের কাইত্রিণ নামক পদার্থের আধিক্য।

১৫। ধমনী—অধিকক্ষণস্থায়ী ধমনীর আক্ষেপ।

গ্রহ্মিণ্ডলী—সমবেদন দ্বারা মণ্ডলী দ্বারা এই বিমুক্ত ঔষধ শরীরের সকল স্থানের লসিকাগ্রহি এবং অগ্রান্ত গ্রহি নিশ্চিত মন্ত্রবিশেষ, থাই-রয়েড্, স্তনদ্বয়, ডিম্বকোষ এবং অণ্ডকোষদ্বয় প্রবলরূপে আধিকার করে। প্রথমে ইহাতে ঐ সকল গ্রহি উত্তেজিত হইয়া ক্রিয়াধিক্য উৎপাদন করে। যথা-ডিম্বকোষে রক্তসঞ্চার হইয়া জরায়ু হইতে অতিরিক্ত রক্তস্রাব, অণ্ডকোষের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ অতিশয় সন্ধ্যা ইচ্ছা, লাল্যাগ্রহির লাল্যস্রাব, যকৃতের ক্রিয়াধিক্য বশতঃ অতিরিক্ত পিত্ত সঞ্চার ইত্যাদি। এই প্রকার অতিরিক্ত উত্তেজনার পর উহাদিগের বিশেষরূপ ক্রিয়াশৈথিল্য প্রকাশ হয় এবং এই ঔষধের প্রধান ধর্ম দৈহিক শীর্ণতা উৎপাদন করা, তাহা স্পষ্ট দেখিতে পাওয়া যায়; এইহেতু আইওডিনকে পেশীমূলক বলকারক ঔষধ বলিতে পারা যায়।

স্তম্ভ—আইওডিন ব্যবহারে শরীর বিবাক্ত হইলে স্তন ও অণ্ডকোষ অগ্রে আক্রান্ত হয়। তৎপরে মুখ, অবশেষে সর্বাঙ্গ ক্রমে ক্রম হইতে থাকে। ডাক্তার জোর্জ পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে, ক্রমে হইগেন মাত্রা ব্যবহার করিলে সর্বাঙ্গে উত্তাপ অনুভব ও জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা হইতে দেখা যায়, ডাক্তার টিলি বলেন যে, ইহাতে ঋতুকালীন অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয়, এবং গর্ভ অবস্থায় ব্যবহারে গর্ভস্রাব হওয়ার সম্ভব।

ডাক্তার হিউজ লিখিয়াছেন যে, জননেন্দ্রিয়ের উপর ইহার বিশেষ ক্রিয়া থাকায় উহাদিগের পীড়ায় আইওডিন সচরাচর ব্যবহার হইয়া থাকে। বিশেষ গণ্ডমালাপীড়িত ব্যক্তিদিগের জননেন্দ্রিয়ের পীড়ায় উৎকৃষ্ট ফল দর্শায়। পুরুষের প্রোটেক্ট গ্রহির প্রদাহজনিত ত্রীলোকের রক্তস্রাব ও শ্বেতপ্রদর এবং স্তনে অতিরিক্ত দুগ্ধসঞ্চার হেতু পীড়া হইতে আরোগ্য হইয়াছে।

আইওডিন ব্যবহারে অনেক সময় স্তনে, ডিম্বকোষে ও জরায়ুর টিউমার আন্মোগ্য হইয়াছে। ডাক্তার এস্‌ওয়েল্‌ এ সম্বন্ধে বলেন যে, আইওডিন দ্বারা জরায়ুর প্রীবাদেশে সারাতিক যে সকল টিউমার হয়, তাহাই আন্মোগ্য হইতে দেখা যায়। ঐ স্থানের প্রদাহ ও কাঠিন্যতার আইওডিন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ দেখা যায় না। গলার থাইরয়েড্‌ গ্রন্থির (যাহার বিবৃদ্ধিতে গলগণ্ড হয়) জ্বার ডিম্বকোষে কার্য্য করিতে সক্ষম, কারণ ডিম্বকোষে এক কোষ নির্মিত যে অর্কুদ সচরাচর দৃষ্ট হয়, তাহা গলগণ্ডের অনুরূপ, এইহেতু ডিম্বকোষের সিষ্টিকটিউমারে আইওডিনের পিচকারী দ্বারা তন্মধ্যে প্রবেশ করাইতে পারিলে সেবন অপেক্ষা সম্বর আন্মোগ্য হইতে পারে। গুটিকা ও গণ্ডমালা ধাতুর বন্ধারোগে ইহাতে ফল দর্শিতে পারে।

প্রধান প্রধান প্রয়োগলক্ষণ ।

সার্বস্বাস্থিক লক্ষণ—গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির জীবনী-শক্তির অভাব, প্রগাঢ় দুর্বলতা এবং সর্বত্র শীর্ণ ও ক্লান্ত। উপরে উঠিতে শ্বাস-কষ্ট, এবং অসম্ভব দুর্বলতা অনুভব হয়। (গা) গণ্ডমালাধাতুগ্রস্ত জী-লোকের স্তনধরের শুষ্কতা। (গা)

জননেন্দ্রিয়—**পুরুষ**—অণ্ডকোষের বিবৃদ্ধি ও সঙ্গম ইচ্ছার উত্তেজনা। অণ্ডকোষের অপকর্ষতার সহিত সম্পূর্ণ ধ্বংস। সঙ্গম ইচ্ছার সম্পূর্ণ অভাব আইওডিন ব্যবহারের একটি প্রধান লক্ষণ।

জননেন্দ্রিয়-স্ত্রী—স্তনধর মেদশূন্য, শিথিল ও ভার অনুভব হয়। (গা) স্তনের প্রথম বেদনা জরায়ুর প্রদাহ হেতু উৎপন্ন। (গা) ঋতুকালীন অতিশয় দুর্বলতা বিশেষ উপরে উঠিতে গেলে অধিক অনুভব। (গা) ডিম্বকোষের, জরায়ুর বিবৃদ্ধি ও কাঠিন্যতা। জরায়ু হইতে অধিক নিবস স্থায়ী-রক্তস্রাব। (গা) প্রতিবার মলত্যাগ অন্তে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব এবং উদরে, পৃষ্ঠে, কুষ্ঠিকিতে কর্তনব্যৎ বেদনা। (গা) গলগণ্ডের সহিত নিরমিত সময়ের অগ্রে প্রচুর পরিমাণে রক্তস্রাব, স্তনধরের শুষ্কতা এবং উপরে উঠিতে গেলে দুর্বলতা অনুভব। (গা) ঋতু প্রদর ঋতু কালীন বৃদ্ধি। (গা)

দক্ষিণ পার্শ্ব ডিম্বকোষ হইতে ঠেলিয়া ধরায়, ত্রায় বেদনা আরম্ভ হইয়া জরায়ুতে আইসে দেহ অতিশয় ক্লশ। (হে) ডিম্বকোষে শোধ ও উহাতে চেপে ধরায় ত্রায় বেদনা জরায়ু পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়।

• স্বাস প্রাশ্বাস যন্ত্র—স্বরযন্ত্রে বেদনার সহিত স্বরভঙ্গ বা সম্পূর্ণ বাকরোধ। সরভঙ্গের সহিত অনবরত খঞ্চকে কাসি বোধ হয়, যেন গলায় কিছু রহিয়াছে। স্বরযন্ত্রে সঙ্কোচন অল্পতবের সহিত স্বরভঙ্গ। গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির স্বরঙ্গ। স্বরঙ্গ, শুদ্ধকাসি, স্বরযন্ত্রে এবং বায়ু নলীর শ্লৈষিক ঝিল্লি শুষ্ক এবং কঠিন ও শক্ত স্লেয়া সঞ্চার (ডাঃ স্ল) কৃত্রিম ঝিল্লিবিশিষ্ট স্বরয়ের সহিত খঞ্চেরে এবং সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত স্বাস-প্রাশ্বাস, কাসি শুষ্ক ও কুঁট ধনিবৎ, বালক হস্ত দ্বারা কষ্ট ধরে।

আইওডিন ভিন্ন অল্প কোন ঔষধ দেখা যায় না সাহায্যে প্রবল কষ্ট প্রদাহ জন্মে। ডাক্তার বাট বলেন যে, স্বরভঙ্গের সহিত স্বরঙ্গ পীড়া এবং স্বরযন্ত্রের প্রথম পুরাতন প্রদাহ আইওডিন ব্যবহারে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়া থাকে। ডাঃ বেয়ার বলেন যে, স্বরয়ে আইওডিন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দেখা যায় না। ডাঃ ট্রিনাক্ হুই প্রকার স্বরয়ের প্রথম ও বৃহ স্বরঙ্গ পীড়ার ব্যাখ্যা করিয়াছেন। আইওডিন এ উভয় পীড়ার অমোষ। তিনি একোনাইট ও হিপার্স সল্ফারের সাহায্য কোন অবস্থার আবশ্যক বসিয়া বোধ করেন না। উচ্চ মাত্রায় অর্থাৎ অল্প ঔষধ প্রয়োগে পীড়ার প্রবলতা হ্রাস না হইলে তিনি পুনঃ পুনঃ অধিক মাত্রায় এই ঔষধ সেবন করাইতে উপদেশ দিয়াছেন। সেবন ব্যতীত আইওডিন তপ্ত জলে মিশ্রিত করিয়া আশ্রাণ লইলে কল দর্শে।

অতিশয় স্বাসকৃচ্ছ, জ্বংকম্পন এবং উপরে উঠিতে গেলে শ্বাস অব-
রোধ। স্বরযন্ত্রে শুড়গুড়ানিহেতু প্রাতে শুষ্ক কাসি এবং বকে আলা।
হ্রস্ব ও গণ্ডমালাধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির বায়ুনলী হ্রস্ববু মধ্যে রক্ত সঞ্চার
এবং রক্তশ্রাব। কাসির সহিত প্রচুর পরিমাণে স্লেয়া উৎক্ষেপ ব্য বৃদ্ধে
লবণ অথবা অল্প স্বাদ। বকে অতিশয় হ্রস্বলতা অনুভব। স্বাসপ্রাশ্বাসে
বাধা, স্বাস গ্রহণ কষ্টকর। সামান্ত পরিপ্রমে অতিশয় স্বাসকৃচ্ছ। ক্রম-
কাসের সহিত কঠে ও বায়ুনলীতে অনবরত শুড়গুড়ানি হেতু কাসিতে
ইচ্ছা; কাসির সহিত রক্ত মিশ্রিত স্বচ্ছ স্লেয়া উৎক্ষেপ, প্রাতে বর্ষ, দেহ ক্লশ

ও দুর্বলকর। দেহ শুষ্ককর হয়, নাড়ী ক্ষত, উদরানরক এবং দ্রীলোকদিগের রক্তক্ষত। এ অবস্থার আইওডিন ব্যবহারে উক্ত লক্ষণ সকল শান্তি হইতে পারে। কিন্তু নূতন শুটিকা প্রকাশ হওয়া নিবারণ করিতে পারে না। (হিউজ) ডাঃ জোসেট বলেন, আইওডিনের কাসি সল্‌কারের জ্বার ক্ষণস্থায়ী থাকিলে ও সরল এবং কাসির সহিত পুঁজের জ্বার গাঢ় স্লেয়া উৎক্ষিপ্ত হয়, অথবা রক্ত উৎক্ষেপ হয়। ডাক্তার হারকেল লিখিয়াছেন যে, আইওডিন, ব্রমিন, পপ্সিয়ায় এস্থলে কতকগুলি সদৃশ লক্ষণ দৃষ্ট হয়। যথা খাসপ্রকাশ বস্ত্রের উদ্ধঃসেয় যে কোন পীড়ায় সর্দিজাত প্রদাহ উদ্ভূত অথবা বাস্ত্রিক বিকার হেতু শুষ্ককালি ইত্যাদি। স্বরযন্ত্রে বহুদিবসস্থায়ী সর্দি ইহাতে আরোগ্য হইতে পারে। যক্ষ্মা রোগে ইহা একটা প্রধান উপসর্গ-নিবারক ঔষধ। স্বরযন্ত্র পীড়ায় পপ্সিয়া ও ব্রমিন ব্যবহারে কোন ফল না দর্শিলে ইহাই একমাত্র ঔষধ। ঐ সকল রোগে এই তিনটার মধ্যে কোনটা উপযুক্ত তাহা নির্ণয় করা অনেক সময় কঠিন হইয়া উঠে। মোটা মুটি যে স্থানে উৎক্ষিপ্ত স্লেয়া চট্‌চটে বোধ হইবে, সেখানে আইওডিন ব্যবহারে উপকার দর্শিবে।

প্রচণ্ড হৃৎযাপন সামান্য পরিপ্রমে বৃদ্ধি। কুৎস্ব আবরক থিথি অর্থাৎ প্লুরার জল সঞ্চার।

নাসিকার পীড়া—নাসিকার শুষ্ক সর্দি, বহির্কীতাসে গেলে নাসিকা হইতে জলস্রাব, ভ্রাণশক্তির অভাব, নাসিকা শুষ্ক এবং আবদ্ধ। নাসিকা হইতে বহুকালস্থায়ী দুর্গন্ধ স্লেয়াস্রাব, নাসারন্ধ্র বেদনাব্যুক্ত ও ক্ষীত।

পরিপাক যন্ত্র—জিহ্বা গাঢ় লেপযুক্ত। মুখ হইতে লালাস্রাব বিশেষ পারা সেবনান্তে। মাড়ি কম্প ও উহা হইতে রক্তস্রাব। মুখে অনবরত লবণস্রাব। (গা) প্রাতে নিদ্রাতজ হইলে মুখ গহবর স্লেয়াপূর্ণ থাকে। (হে) মুখ গহবরে ক্ষত, মাড়ি আৱরক ও ক্ষীত। কণ্ঠের প্রদাহ, উহাতে জ্বালা ও বেদনা। কণ্ঠে ক্ষত এবং গ্রীবার গ্রন্থি সকল কঠিন ও ক্ষীত। অন্ন-বহা নলীতে ক্ষত হেতু গলাধঃকরণে কষ্ট। অতিরিক্ত অস্বাভাবিক কুখা কিছুতে নিবৃত্তি হয় না। অনবরত শূত্র উল্কার, বোধ হয় যেন কিছু আহার কষ্ট হইয়াছে তাহা সমস্তই ঝাড়ুতে পূর্ণ হইয়াছে। (গা) অনবরত প্রচণ্ড

যমন, আহারের পুনরুজ্জ্বল। বামপার্শ্বে বক্রত স্থান কঠিন ও চাপিলে বেদনা। বক্রতের বিবৃদ্ধি ও ক্ষীততা। উদরে বায়ু আবদ্ধ হইয়া অতিশয় আঘাত। দান্ত ঈষৎ কাল ও জলবৎ, ফেণাময় রক্ত মিশ্রিত, ঈষৎ সাদা স্নেহা মিশ্রিত। (বেল) দান্ত আম ও রক্ত মিশ্রিত, পুরাতন অধিক দিবস স্থায়ী দুর্বলকর উদরাময় রোগে বিশেষ উপকারী, অর্কেনিকের দ্বারা অনবরত সংস্থান পরিবর্তন করে। (বেল) রোগী এত অস্থির হয় যে, কিছুতেই স্থিরভাবে শয়ন করিতে বসিতে বা নিদ্রা যাইতে পারে না। ইহাই আইওডিনের বিশেষ প্রয়োগ লক্ষণ। অস্ত্রের মেসোট্রিকগ্রহির পীড়া হেতু দেহ শীঘ্র শীর্ণ হয়। রাত্রে ঘর্ম, মূত্ৰজর, স্বরযন্ত্রের শুষ্ক কাসি, উদরাময় ইত্যাদিতে ইহা প্রধান ঔষধ। (হিউজ) মল কঠিন ও কাল।

মূত্রযন্ত্র—গুনঃ গুনঃ প্রচুর মূত্রভাগ। প্রস্রাব স্ফোর গাঢ় ও এমোনিয়ার গন্ধবিশিষ্ট, ঈষৎ পিত্ত মিশ্রিত, সবুজ, উগ্র, দুধের দ্বারা সাদা ও উপরে স্বরের দ্বারা পদার্থ ভাসে। মূত্রগ্রহির প্রদাহ (ব্রাইটস্ পীড়া) ও এলবিউমেন মিশ্রিত প্রস্রাব, দেহ অতিশয় ক্লান্ত ও সামান্য পরিশ্রমে শ্বাস অবরোধ।

মস্তকের পীড়া—অতিশয় বিমর্ষ ও বিবাদ। অনবরত বোধ হয় যেন কিছু ভুলিয়াছি। (হে) খিটখিটে স্বভাব ও অতিশয় স্নায়বীর উত্তেজনা। ধারণাশক্তির সম্পূর্ণ অভাব, কোন কার্যে প্রবৃত্তি ও ইচ্ছা হয় না। মস্তিকের উত্তেজনা হেতু কোনক্রমে স্থিরভাবে থাকা যায় না, অনবরত শিরঃপীড়া, উষ্ণ বায়ুতে বৃদ্ধি নড়িলে দগ্ধপানি শিরঃপীড়া। শিরঃস্রুণের সহিত প্রচণ্ড দগ্ধপানে শিরঃপীড়া, অতিশয় দুর্বল ও দেহ কম্পিত, উঠিলে বৃদ্ধি। সামান্য নড়িলে মস্তকে দগ্ধপানি, উষ্ণ বায়ুতে বৃদ্ধি। বৃদ্ধিদিগের মস্তকে রক্ত সঞ্চার হেতু স্থায়ী শিরঃপীড়া। মুখমণ্ডল ক্ষীত ও রক্তশূন্য, ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ ও শিরা সকল ক্ষীত। সর্দিজাত বধিরতা।

চক্ষু—দৃষ্টির বিকৃতি, দৃষ্টিহানী বোধ হয় যেন দৃষ্টিপথে জলবৎ পদার্থ সর্বদা রহিয়াছে। কনিষ্ঠা প্রোশস্ত, পাতাশয় ক্ষীত ও শোধযুক্ত। গণ্ড-মালাজনিত অভিব্যক্তি, অর্থাৎ চক্ষুপ্রদাহ গ্রহি সকল কঠিন।

এস্থি—গলগণ্ড যত দিবস কোমল থাকে, ৬ কঠিন হইলে বিশেষ

উপকার দর্শে না।)—গ্রীবার গ্রহী কীত ও কর্ণিন। গণ্ডমালা খাড়াবিশিষ্ট ব্যক্তির দেহের সমস্ত গ্রহির বিবুদ্ধি।

হৃক—কর্কশ ও শুষ্ক। অপরিহার্য, শীতবর্ণ, কীত স্বক। রাত্রে অচূর বর্ষ, অতিশয় হ্রস্বলতা ও দেহ শীর্ণ, সামান্য কারণে সর্দি, বিশেষ উষ্ণ বায়ুতে। নামাশ্রকার চর্মরোগে যথা—আমবাত, ব্রণ, হাম উপদংশ-জাতচর্মরোগও চর্মকত। স্ফোটকও ব্রণপ্রবল দেহ।

জ্বর—যে জ্বর শীত প্রধান। পর্যায়ক্রমে শীত ও উষ্ণতা অনুভব। হ্রস্বলতা, অল্পবর্ষ বিশেষ প্রাতে।

হস্ত ও পদ—অতিশয় হ্রস্বলতা হেতু হাত পায়ের ক্লান্তি বোধ। হাত পা অস্বাভাবিক শীতল। পায়ের পাতায় উগ্র বর্ষ। পায়ের শোথ। হাত পায়ের অতিশয় কম্পন। যে সকল পীড়ায় আইওডিন ব্যবহার হয়, তাহাতে রোগী অতিশয় ক্লান্ত হওয়া ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। সন্ধিহলের পুরাতন বাত এবং পারার ভাবিকল ইহাতে আরোগ্য হয়।

বুদ্ধি—মস্তক আবৃত করিলে, উষ্ণ বায়ুতে, নড়িলে, রাত্রে।

শাস্তি—শীতল বাতাসে, শীতল জলে ধোত করিলেও আহারান্তে।

১২৯৫ সাল,

ফাল্গুন।

}

ডাক্তার শ্রীশিখর কুমার বসু

এন্, এম্, এম্,

হোমিওপ্যাথিক প্রাক্টিসনার।

সদাচার ও কদাচার।

অন।

(উক্ত)

পূর্বেই উল্লেখ হইয়াছে যে, স্বাস ও গঠন লইয়াই জীবদেহ। ইহা একটি দীপ-লিখা বিশেষ। প্রতি মুহূর্তে দেহাংশ স্বাস ইহা পুনরায় গঠিত হইতেছে। এই নষ্ট পদার্থ দেহ ইহাতে বিনির্গত করিবার নানা

উপায় আছে, তন্মধ্যে ঘর্ম্ম একটী মহত্বপায়। “স্বক্ ঘর্ম্মোৎপাদক গ্রন্থি-
সমূহে পরিপূর্ণ এবং ঐ সকল গ্রন্থি হইতে অহোরাত্র ঘর্ম্ম নির্গত হইতেছে।
এই ঘর্ম্মের জলীয় ভাগ বাষ্পাকৃত হইয়া উথিত হওয়ার অবশিষ্ট কঠিন মল
ঘর্ম্মগ্রন্থির দ্বার সকল রুদ্ধ করে। স্বক্ নির্মল না থাকিলে গাত্রকণ্ডু, ফোটা
প্রভৃতি বহুবিধ দ্বাচ রোগের উৎপত্তি হয়। ডাক্তার ইরাস্মস্ উইল্‌সন্
অণুবীক্ষণ দ্বারা দেখিয়াছেন যে, করতলে এক ইঞ্চি মধ্যে ৩৫২৮টি ঘর্ম্ম-
প্রণালীর দ্বার আছে ও প্রত্যেক ঘর্ম্ম-প্রণালী ½ ইঞ্চি দীর্ঘ। তিনি এই সূত্রে
গণনা করিয়া স্থির করিয়াছেন যে, সাধারণ উচ্চ ও স্থূল শরীরের স্বকে যে
সকল প্রণালী আছে, তাহাদের দৈর্ঘ্য একত্র করিলে প্রায় ২৮ মাইল বা ১৪
ক্রোশ লম্বা হইবে। সকল স্থানের স্বকে সমান সংখ্যক প্রণালী নাই ও
তাহাদের দৈর্ঘ্যও সমান নহে। তবে উপরি উক্ত প্রণালীনিচয়ের একত্রী-
ভূত লম্বা গড়পড়তা ধরা হইয়াছে। এত বৃহৎ মলনির্গমের পথ অবরুদ্ধ
হইলে যে, কত অনিষ্ট হইতে পারে, তাহা বলা যায় না। অতএব শরীরের
স্বক্ নির্মল রাখা প্রয়োজন।” *

তৈলমর্দনে ঘর্ম্ম-মল তরল ও দ্রবীভূত হয়, কিন্তু তাহা ধৌত না করিলে
দ্বার সকল দৃঢ়তর রুদ্ধ করে। বাল্যকালে যে, অনেকের ফোটাদি দ্বাচরোগ
জন্মে, তাহা কেবল স্বক্ নির্মল না থাকা হেতু।

এতদ্বারা স্পষ্ট উপলব্ধি হইবে যে, স্নান-ক্রিয়া নিতান্ত প্রয়োজনীয়।
একটি সাধারণ কথায় বলে, “শরীরের নাম মহাশয়, যাহা সহাবে, তাহাই
সম,” এই জ্ঞত প্রথম প্রথম ইহাদের বিলক্ষণ কষ্ট ভোগ করিতে হইয়াছে।

স্নান দ্বারা দেহের একটী গুরুতর ভাবাস্তর উপস্থিত হয়। এক্ষণে
আমরা সংক্ষেপে তাহার উল্লেখ করিতেছি। শরীরের বিবিধ উপকরণ মধ্যে
স্নায়ু একটী প্রধানত্ব। ইহা সর্বস্থল ব্যাপ্ত হইয়া আছে এবং যদি কোন
স্থলে স্নায়ুর ক্রিয়া বিনষ্ট হয়, তাহা অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়ে। বিবিধ বাহ্য
বস্তুর সংস্রবে স্নায়ুর উত্তেজনা ও অবসান হইয়া থাকে। স্নুতরায় শীতল বা
উষ্ণত্ব সংলগ্নেও উক্ত ভাবাস্তর হইতে দেখা যায়। অতএব স্নান করা
সম্বন্ধে এই একটী গুরুতর আপত্তি। এক পক্ষে স্নান না করিলে দেহ পরি-

কৃত হয় না, দ্বিতীয় পক্ষে জ্ঞান দ্বারা দেহের অবসাদ বা উত্তেজনা হইয়া থাকে। উভয়েই সত্যত ভাল নহে।

অনেকেই দেখিয়াছেন যে, বাহারা যদিরা পান করে, তাহাদের শরীর প্রথমে উত্তেজিত, পরে অবসন্ন হইয়া থাকে। ইহাকেই প্রতিক্রিয়া বলে। এই প্রতিক্রিয়ার প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া জ্ঞান কার্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে কোন ক্ষতি হওয়া দূরে থাক, বরং উপকারই হইয়া থাকে। শরীরকে যদি নাস্তা নাবুদ না করিতে চাহ, তাহা হইলে জ্ঞান কার্য অতি সাবধানে করিবে। অতএব ভিন্ন ভিন্ন স্থানে অবগাহন করিলে যে যে দোষ গুণ হয়, তাহা ক্রমশঃ বর্ণিত হইতেছে।

১। প্রাতঃস্নান।—এই স্নান ঠিক সূর্যোদয়ের পূর্বে করিতে হয়। প্রাচীন কালাবধি এইরূপ অবগাহন অতিপ্রচলিত ছিল এবং এক্ষণেও অনেকে এই প্রকার অবগাহন করিয়া থাকেন। স্নাত্তিকালে নিজার সমস্ত সমস্ত দেহ অবসন্ন হইয়া থাকে, তাহাতে নিজা হইতে উথিত হইয়াই যদি অবগাহন করা যায়, অনিষ্ট ব্যতীত তাহাতে ইষ্ট সাধন হয় না। পূর্বকালে ঋষিগণ প্রত্যুষে স্নান করিতেন সত্য, কিন্তু নিজা হইতে উথিত হইয়া ঈশ্বরের নাম লইতে ও গঙ্গাস্নান করিতে যে পথ চলিতে হইত, তাহাতে রাজির অবসন্নতা দূর হইত। স্রোতের জল পক্ষান্তরে প্রত্যুষে উষ্ণ হয়, সেই জন্তও অবসন্নতা তত অধিক হয় না। যাঁহারা প্রত্যুষে অবগাহন করিতে চাহেন, তাঁহারা যেন অগ্রে রাজির অবসন্নতা দূর করেন।

২। একপ্রহর বা দ্বাদশ ঘণ্টার সময় স্নান।—ইহা সর্বশ্রেষ্ঠ। এই সময়ে রাজির অবসন্নতা সম্পূর্ণ বিদূরিত হয়, দৈহিক উষ্ণতা অধিক থাকে না, সূর্যের প্রথম করভাবে জল অতিশয় শীতল বা অতি উষ্ণ থাকে না, কলভঃ এই সময়ে শরীর বেরূপ প্রকৃতিস্থ হয়, জলও তদুপযোগী হইতে দেখা যায়। দুর্ভাগ্যবশতঃ দেশী বিদেশী আচার মিশ্রিত হওয়ার অবগাহন দ্বারা বিশেষ অনিষ্ট হইতেছে। এই অনিষ্ট কিরূপে হইতেছে, তাহা বুঝিবার জন্ত পাঠকগণ স্নানের সময় শরীরের অবস্থা কিরূপ হয়, তাহা একবার চিন্তা করিবেন। যখন করুন, পৌষ কি মাঘমাসে কোন নদী, কি পুষ্করিণীতে স্নানার্থে গমন করিয়া শীতের ভয়ে জলে অবতরণ করিতে পারিতেছেন না। ঐকছুক্ষণ চিন্তার পর সাহসাবলম্বনে জলে নিমজ্জন হইলে শৈত্যের প্রথমতার

কম্প উপস্থিত হইলে যদি সন্ধ্যা করিয়া আকর্ষ জলে কিয়ৎকাল নিমজ্জিত হইয়া থাকিতে পারেন, তাহা হইলে ক্রমশঃ ঐ জলमध्येই শরীর উষ্ণ বোধ হইবে। এই উষ্ণতা বোধের সময় জল হইতে উদ্ধৃত হওয়া উচিত, যেহেতু তাহা না করিলে অল্পকাল মধ্যে দেহ অবসন্ন হয়।

এক্ষণে পাঠকগণ বুঝিতে পারিতেছেন, স্নান দ্বারা দেহের কতদূর ভাবান্তর হইয়া থাকে। অতএব অবগাহনের অব্যবহিত পরে কোন প্রকার আহার করা উচিত নহে, করিলে পরিপাকের বিশেষ ব্যাঘাত জন্মিবার বিলক্ষণ সম্ভাবনা।

ইংরাজদের আগমনে অনেকানেক দেশীয়রীতির, বিশেষতঃ কথিত আচারের যে অত্যধিক ব্যভিচার জন্মিয়াছে, তাহা বলা বাহুল্য। বিদ্যালয়ের বালক, উকিল, মোক্তার, সরকারী কৰ্মচারী সকলকেই স্নান করিয়াই আহার করিতে দেখা যায়, এবং সেই জন্য পরিপাকের ব্যাঘাতহেতু অঙ্গের পীড়া, অজীর্ণতা ও তদ্ব্যতীত অকালে দস্ত-পতন এবং অকালবার্দ্ধক্য হইয়া থাকে। ফলতঃ এই একমাত্র ব্যভিচারে দেহ যেরূপ জীর্ণ শীর্ণ হইতেছে, যদি বিশেষ বিবেচনা করা যায়, অন্ত্যায় যত কারণ আছে, তাহা একত্রীভূত করিলেও ইহার সমতুল্য হইবে কি না সন্দেহ। পূর্বকালে স্নানান্তে উচ্চশ্রেণীর হিন্দুগণ সন্ধ্যাপূজাদিতে যে কাল অতিবাহিত করিতেন, তন্मध्ये অবসন্নতা ও উত্তেজনার পর দেহে স্নাতরাং তাঁহাদিগের এত পীড়াও হইত না।

দেহের অনেক অবস্থাতে স্নান অহিতকর। আয়ুর্বেদে

“স্নানং অরেহতিসারে চ ক্লেদকর্ণানিলাভিধু।

আশ্বানপীনসাজীর্ণভুক্তবৎস্থ চ গহিতম্ ॥”

অরে, অতিসারে, ক্লেদ ও কর্ণরোগে, বায়ুরোগে (উদ্বর্ত্ততার), উদরাগ্নানে, পীনসে, অজীর্ণতার এবং আহারান্তে স্নান করিতে নিবেদ্য আছে।

আবার কোন কোন অবস্থায় শীতল জলের পরিবর্তে উষ্ণ ও সামান্য উষ্ণ জলে স্নান করিতে হয়। চিকিৎসা গ্রন্থে ও স্বাস্থ্যরক্ষার বিবিধ অবগাহের বিষয় বর্ণিত আছে, এস্থলে তাহা পুনঃ পুনঃ বিবৃত করা প্রয়োজনীয় বলিয়া বোধ হয় না।

দস্তশোধন চূর্ণ।

ইউরোপীয় ও ভারতবাসী দস্তশোধন-চূর্ণাদির বিষয় সংক্ষেপে বর্ণিত হই-

তেছে। নিম্নে দস্তখাবন-চূর্ণাদির যে সমস্ত আৰ্ঘ্য প্রদত্ত হইতেছে, তন্মধ্যে অধিকাংশ “পেটেট” ঔষধরূপে বিক্রীত হয়। চিকিৎসা-দর্শনের গ্রাহকগণ ইচ্ছা করিলে উহা ঐ ভাবে ব্যবহার করিতে পারেন। এখানে এইমাত্র বক্তব্য যে, সকল প্রকার চূর্ণই অতি সূক্ষ্ম হওয়া নিতান্ত প্রয়োজন, বেহেতু কাঁকর বা কঠিন বস্তু থাকিলে দস্তের উপরিভাগ ক্ষয় হইতে পারে ও তৎসঙ্গে দস্তমাটি আহত হয়। এই অল্প ভিন্ন ভিন্ন চূর্ণ অগ্রে মিশ্রিত করিয়া বস্ত্রে ছাঁকিয়া লইবে।

১। বেল্টন-কৃত দস্তশোধন চূর্ণ।

(Belton's Dentifrice.)

কটল্ ফিশ্ (Cuttle Fish) চূর্ণ	...	....	৪ পাং
পরিষ্কৃত চা-খড়িচূর্ণ	...	...	১ পাং
অরিস্ রুটচূর্ণ	...	...	৪ পাং
মৃগনাভি	...	...	৮ গ্রেণ্
ল্যাভেন্ডার অয়েল (তাল )	...	...	৪৮ টোপ
গোলাপের আভর	...	...	৪৮ টোপ
কামাইন নং ৪০	...	...	২ ড্রাং
একোরা এমনি	...	...	৫ ড্রাং
জল	...	...	৬ আং

একোরা এমনি ও জল মিশ্রিত করতঃ তৎসহ কামাইন মর্দন কর ; তৎপরে চা-খড়ি ও কটল্ ফিশ্ চূর্ণ একত্র মিশ্রিত করিয়া ঐ জলে ভিজাইতে দাও। কিয়ৎকণ বিস্তার করিয়া রাখিবে ঐ রঞ্জিত চূর্ণ বিলক্ষণ শুদ্ধ হইবে। অরিস্ রুট সূক্ষ্ম বস্ত্রে ছাঁকিয়া তাহাতে সূক্ষ্ম ত্রব্য সকল সংযোগ কর এবং এক্ষণে সমস্ত একত্র করিয়া শিশিতে উত্তমরূপে বদ্ধ করিয়া রাখ। ইহার প্রতি আং চারি হইতে আট আনার বিক্রয় হয়।

২। স্যালিসিলিক্ টুথ পাউডার।

(Sallicilic Tooth-powder.)

আর্থিনিয়ান্ বোল	...	৪ আং
মাই (myrrh) চূর্ণ	...	১ আং
স্যালিসিলিক্ এসিড্	...	২০ গ্রেণ্

দধি কটকিরি	...	১ আং
অরিস্ কট্ চূর্ণ	...	৪ ড্রাম্
গ্যাভেশার অয়েল্	...	৮০ টোপ
রোজমেরি অয়েল্	...	৮০ টোপ

একত্র মিশ্রিত কর।

৩। পেরিশিয়ান্ ডেন্টিক্রাইস্ ।

(Peritian Dentifrice.)

পরিষ্কৃত চা-খড়ি	...	২৪ আং
মাই চূর্ণ	...	২ আং
বার্ক চূর্ণ	...	৮ আং
অরিস্-কট্ চূর্ণ	...	৮ আং
রোজ-পিঙ্ক্ চূর্ণ	...	৮ আং
দাক্চিনির তৈল	...	৩২ টোপ
লবঙ্গের তৈল	...	২৫ টোপ

একত্র মিশ্রিত কর।

৪। ক্যামিলিয়ন্ টুথ-পাউডার।

(Camelion Tooth-powder.)

কোচিনিয়েল্	...	১৫ গ্রেণ্
কটকিরি	...	৩০ গ্রেণ্

সবস্নে মিশ্রিত করিয়া নিম্নলিখিত দ্রব্যগুলির সহিত সংযোগ কর।

অরিস্ কট্চূর্ণ	...	১ আং
ক্রিস্ অব্‌টার্টার	...	১০ ড্রাম্
কার্বনেট্ অব্‌ ম্যাগ্নিসিয়া	...	১২ ড্রাম্
কটল্-ফিস্ পাউডার	...	৫ ড্রাম্
অয়েল্ অব্‌ রোজ্	...	৫ টোপ

সমস্ত একত্র করিলে খেতবর্ণ হইবে; কিন্তু ঐ চূর্ণে জলানি লাগিলে উহা আরক্তবর্ণ ধারণ করে। চিকিৎসাদর্শন।

গ্রীহরিনারায়ণ বন্যোপাধ্যায়। এন্স, এম্, এস্,

নিদ্রাকারক ঔষধ ।

(এলোপ্যাথিতে)

(হিপ্নটিক বা সপোরটিক ।)

যে ঔষধ সেবনে নিদ্রা উপস্থিত হয়, তাহাকেই হিপ্নোটিক বা নিদ্রাকারক ঔষধ বলা যায়। প্রধান প্রধান নিদ্রাকারক ঔষধগুলি এই ;

অহিকেন	ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্
মরফিনা	ব্রোমাইড্ অব্ সোডিয়ম্
ক্লোরাল হাইড্রেট	ক্যামফর মনোব্রোমাইড্
ক্লোটন্ ক্লোরাল	হপ্
চাইণ্ডিসিয়াম্	লেটুস্
ক্যানাবিস্	সল্ফোনাল ।

নিদ্রাকারক ঔষধ দুইপ্রকারের আছে। কতকগুলি ঔষধ এমন আছে, বাহারা নেশা উপস্থিত করিয়া নিদ্রাকারক হয়, যথা;—অহিকেন এবং ব্রাণ্ডিসরাব নেশা উপস্থিত করে এবং নিদ্রাও আনয়ন করে। আর কতকগুলি নিদ্রাকারক ঔষধ আছে, বাহারা কেবলমাত্র নিদ্রা আনয়ন করে, কিন্তু নেশা উপস্থিত করে না। যথা ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ কেবল নিদ্রাকারক কিন্তু নেশা উপস্থিত করে না। নেশাকারক ও নিদ্রাকারক ঔষধে ইতরবিশেষ এই যে, নিদ্রা আনয়ন করিবার উপযুক্ত মাত্রায় কেবলমাত্র নিদ্রাকারক ঔষধ প্রয়োগ করিলে, রোগীর নিদ্রামাত্র হয়, কিন্তু নেশাকারক ঔষধ সেই মাত্রায় প্রয়োগ করিলে মনের সহিত বাহ্যপ্রকৃতির যে স্বাভাবিক সম্বন্ধ আছে তাহা ভঙ্গ হয় এবং রোগীর মন অপ্রকৃতিস্থ হয়। নেশার ঝোঁকে রোগীর মনে নানা কল্পনা উপস্থিত হয়। ব্রাণ্ডি খাইলে স্মরণশক্তি কম পড়ে। কিন্তু মনে নানাবিধ নূতন ভাবসকল উপস্থিত হয়। বাহ্যবস্তুর সত্ত্ব মনের যে স্বাভাবিক সম্বন্ধ আছে তাহা ভঙ্গ হয়, মনের দমনশক্তি থাকে না, সুতরাং মনে বাহ্য উদয় হয় তাহাই করিতে প্রবৃত্ত হয়। মন ও স্বভাব ঠিক শিশুর মত হয়। স্বভাবতই আমাদের মনে নানা কল্পনা উপস্থিত হয়, লোকে কথায় বলে মনের কথা খুলিয়া বলিলেই

লোকে পাগল বলে। কিন্তু বাহ্যিক নানাকার্য্য ও কারণপরম্পরায় সহিত মনের সামঞ্জস্য রক্ষার জন্য আমরা মনকে সংযত করিতে শিক্ষা করি। যথা ;—হঠাৎ মনে যদি হাত্ত করিবার প্রেয়াস উপস্থিত হয়, অথচ সে সময় যদি সমবয়স্ক কেহ নিকটে উপস্থিত থাকে তবে মন ঝুলিয়া হাত্ত করি। কিন্তু কোন গুরুতর ব্যক্তি নিকটে থাকিলে হাত্ত করিতে নিরস্ত হই। কিন্তু নেশার বশ হইলে মনের এইরূপ সংযমপ্রবৃত্তি একেবারেই থাকে না, সুতরাং মনে যে প্রেয়াস উপস্থিত হয় রোগী তাহাই কার্য্যে পরিণত করে।

নিদ্রার সময় মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুসকলের ক্রিয়া অনেক পরিমাণে স্থগিত থাকে এবং মেডুলা অব্ লঙ্গেটা (Medulla oblongata) ব্যতীত সমস্ত মস্তিষ্কের ক্রিয়া স্থগিত থাকে। মেডুলার ক্রিয়া যদিও চলিতে থাকে, কিন্তু উহার শ্বাসপ্রশ্বাসের কেন্দ্র (মেডুলার যে অংশে শ্বাসপ্রশ্বাসের কার্য্য নিষ্পন্ন হয়) এবং ভাসো মোটর কেন্দ্রেব * কার্য্য কিয়ৎপরিমাণে কমিয়া যায়। এই নিমিত্ত নিদ্রাকালীন শ্বাসপ্রশ্বাস ধীরে ধীরে বহিতে থাকে এবং শরীরের উপরিস্থিত শিরা সমুদয় প্রসারিত হয়।

কিন্তু নিদ্রাকালেও স্নায়ুযন্ত্রের কোন কোন কার্য্য চলিতে থাকে যথা, নিদ্রিতব্যক্তির নাকে বা কাণে পালকদ্বারা স্ফুস্ফুড়ি দিলে নিদ্রাভঙ্গ না হইলেও মুখের মাংসপেশীর কার্য্য চলিতে থাকে এবং মুখ নড়ে। রোগী নাকে ও কাণে হস্তোৎপন্ন করে। নিদ্রার সময় মশায় দংশন করিলে, নিদ্রা না ভাঙিলেও নিদ্রিতব্যক্তির হাতপায়ের কার্য্য চলিতে থাকে এবং রোগী পার্শ্বপরিবর্তন করিয়া শয়ন করে। তদ্ব্যতীত মস্তিষ্কেরও কোন কোন অংশের ক্রিয়া চলিতে থাকে সুতরাং রোগী নিদ্রিতাবস্থায় স্বপ্ন দেখে। এবং নিদ্রাভঙ্গে ঐ স্বপ্নঘটিত কথা সকলও মনে করিয়া বলিতে পারে। স্বপ্ন দেখিবার সময় শরীরের অঙ্গ বিশেষও চালিত হয়, কিন্তু সম্পূর্ণরূপে হয় না। নিদ্রার সময় ব্যাঘ্রে ধরিতে আসিতেছে এরূপ স্বপ্ন দেখিলে সামান্য অঙ্গ-

* মস্তিষ্কের পশ্চাত্তাগের অংশবিশেষকে মেডুলা কহে। এই মেডুলার নানা কার্য্য। এই সকল ভিন্ন ভিন্ন কার্য্য মেডুলার ভিন্ন ভিন্ন অংশদ্বারা নিষ্পন্ন হয়। তদ্বাধ্যে যে অংশদ্বারা শ্বাসপ্রশ্বাস নির্বাহ হয়, তাহাকে শ্বাসপ্রশ্বাসের অংশ কহে। এবং যে অংশের দ্বারা শরীরের শিরা সমুদয় সঞ্চালিত হয় তাহাকে ভাসো মোটর সেন্টার কহে। এই শিরাসঙ্কোচক অংশের ক্রিয়া কম পড়িলেই সুতরাং শরীরের বাহ্যিকশিরা সকল প্রসারিত হয়।

চালনা হয় না। এবং দৌড়াইরা পালাইবার ইচ্ছা থাকিলেও স্বপ্নদর্শন-কারী দৌড়াইতে অক্ষম হয়। নিদ্রিতকুকুর কোন স্বপ্ন দেখিলে এরূপ ভাবে পা নাড়িতে থাকে যে বোধ হয় যেন কুকুর দৌড়াইবার চেষ্টা করিতেছে, অথচ কুকুর সেই একপাৰ্শ্বেই শুইয়া থাকে, দৌড়াইতে পারে না। অতএব নিদ্রাকালীন যদিও স্নায়ুযন্ত্রের কোন কোন অংশবিশেষের ক্রিয়া চলিতে থাকে, কিন্তু সমস্ত অংশের এক যোগে ক্রিয়া করিবার ক্ষমতা থাকে না। সুতরাং সমস্ত স্নায়ুর ক্রিয়া এক যোগে চলিতে থাকিলে যেরূপ শরীরের ও মনের সমুদয় কার্য সমানভাবে চলিতে থাকে, নিদ্রিতাবস্থায় সেরূপ সমানভাবে সমুদয় কার্য নির্বাহ হয় না। অনেকে বলেন, নিদ্রাকালে মস্তিষ্কে ও মেরুদণ্ডীয় স্নায়ুমূলে রক্ত কম পড়ে; এই কারণেই এরূপ অবস্থা উপস্থিত হয়।

নিদ্রাকালে মস্তিষ্কের ধমনী (আর্টারি) সকল সঙ্কুচিত হয়, সুতরাং মস্তিষ্ক হইতে রক্ত ইতস্ততঃ বিকিণ্ড হইয়া মস্তিষ্কে রক্তের ভাগ কম পড়ে। সুতরাং মস্তিষ্ক আরতনে কিঞ্চিৎ ছোট হয়। নিদ্রাভঙ্গ হইলে মস্তিষ্কের ধমনী সমুদয় পুনশ্চ প্রসারিত হয়, সুতরাং চতুর্দিক হইতে রক্ত আসিয়া পুনরায় মস্তিষ্কে উপস্থিত হয় এবং মস্তিষ্কও সুতরাং কিঞ্চিৎ বড় হয়। নিদ্রাকালীন স্বপ্ন উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কের কোন কোন অংশের কার্য চলিতে থাকে, সুতরাং সেই সেই অংশেই কেবল রক্ত ধাবিত হয়।

নিদ্রাবস্থায় মস্তিষ্কের ধমনী ও শিরা উভয়ই সঙ্কুচিত হয় এবং মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয়। চিকিৎসকগণ নানাবিধ জন্তুর মস্তিষ্কের অস্থি আংশিক উৎপাটন করিয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছেন যে নিদ্রায় সময় (এই নিদ্রা স্বাভাবিকই হউক বা কোন ঔষধদ্বারাই আনীত হউক) সমস্ত মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয় এবং আগ্রভাবস্থায় মস্তিষ্ক রক্তপূর্ণ হয়। কোমা অর্থাৎ মোহ অবস্থায় মস্তিষ্কের শিরা (ভেইন) সকল প্রসারিত ও রক্তপূর্ণ হয়। সুতরাং কোমা (অচেতনাবস্থা) উপস্থিত হইলে মস্তিষ্কে 'রক্তাধিক্য' হয়। অত্রবিধ রক্তাধিক্য ও কোমাজনিত রক্তাধিক্যে তন্ময় এই যে, কোমায় সময় কেবল মস্তিষ্কে ভেইন (শিরা) সকলে রক্ত জমা হয়। যদি ভেইনে রক্ত না জমিয়া কেবল মস্তিষ্কের ধমনীতে রক্তসঞ্চিত হয়, তাহা হইলে রোগীর চক্ষু লালবর্ণ হয় এবং রোগীর নিদ্রা ভাঙই না অধিকন্তু প্রলাপ বকিতে থাকে।

অতএব দেখা যায় (১) স্বাভাবিক নিদ্রায় মস্তিষ্কের শিরা ও ধমনী উভয়ই সচ্ছিত হইয়া মস্তিষ্ক রক্তশূন্য হয়। (২) কোমা বা রোগবশতঃ অচেতনাবস্থায় মস্তিষ্কের ধমনী সচ্ছিত হয়, কিন্তু ভেইন বা শিরা সকল প্রসারিত হয় অতরাং মস্তিষ্কের ভাল কালরক্ত (ধার্মিকরক্ত) চলিয়া যায় এবং ভেইন সকল প্রসারিত হওয়াতে মস্তিষ্কে শিরার কালরক্ত (শৈরিকরক্ত) আসিয়া অমে। এই শৈরিকরক্ত মস্তিষ্কের কোন পোষণকার্যে লাগে না। অধিকতর মস্তিষ্কে অধিক পরিমাণে কালরক্ত জমা হওয়াতে মস্তিষ্কের স্নায়ু সকলে চাপ, পড়িয়া উহাদিগের ক্রিয়া করিবার আদৌ ক্ষমতা থাকে না, অতরাং অচেতনাবস্থা (কোমা) উপস্থিত হয়।

স্ননিদ্রা আনয়ন করিতে হইলে দুইটি বিষয়ে মনোযোগ করিতে হইবে।

(১) মস্তিষ্কে যাহাতে রক্ত কম পড়ে তাহার উপায় বিধান করা।

(২) মস্তিষ্কের কার্য যাহাতে হ্রাসিত থাকে তাহার উপায় বিধান করা।

শরীরের অন্ত কোন স্থানের ধমনী সকলকে প্রসারিত করিতে পারিলে মস্তিষ্কের রক্ত সেই দিকে ধাবিত হইয়া নিদ্রা আনয়ন করে। দুর্বল ব্যক্তিরা যখন বেড়াইয়া বেড়ায়, বা দাঁড়াইয়া বা বসিয়া থাকে, তখন তাহাদিগের নিদ্রা উপস্থিত হয়। কিন্তু তাহারা শয়ন করিলে আর নিদ্রা আসে না, যেহেতু তাহাদিগের মস্তিষ্কের শিরা সমুদয় দুর্বল ও প্রসারিত অবস্থায় থাকার জন্য শরীরের অন্যান্য স্থান হইতে রক্ত আসিয়া মস্তিষ্কের শিরা সকলে উপস্থিত হয়। এই সকল লোকে যদি খুব পুরু বালিশ দিয়া শরীর অপেক্ষা মাথা কিঞ্চিৎ উচ্চ করিয়া শয়ন করে তাহা হইলে শীঘ্রই নিদ্রা আসে। এই সকল দুর্বলশিরাসম্পন্ন ব্যক্তিদিগকে ধমনীর বল বিধান করে এইরূপ উদ্ভেজক ঔষধ যথা—ডিজিট্যালিস্ প্রভৃতি সেবন করিলে উহাদিগের নিদ্রা আসিতে পারে।

শরীরের সকল স্থান অপেক্ষা অস্ত্রে (পেটের নাকীভূঁড়ি) অধিক পরিমাণে ধমনী আছে। এই সকল অস্ত্রস্থ ধমনী প্রসারিত করিতে পারিলে শীঘ্রই মস্তিষ্কের রক্ত ঐ সকল ধমনীতে গমন করে এবং নিদ্রা উপস্থিত হয়। পক্ষান্তরে অস্ত্রস্থ ধমনী সকল সচ্ছিত হইলে নিদ্রা একেবারেই অসাধ্য হইয়া উঠে, কারণ ঐ সকল ধমনী সচ্ছিত হইলে তাহাদিগের

রক্ত মস্তিষ্কাভিমুখে ধাবিত হইয়া মস্তকে রক্তাধিক্য হয়। শীতের সময় মনুষ্য ও পশুদিগের পেটে শীত লাগিয়া ঐ সকল আঙ্গিক ধমনী সকল সংকুচিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে, এজন্য মনুষ্য ও পশুগণ শীত লাগিলে আপনাদেহেই পেটের মাংসপেশী সংকুচিত করে এবং শয়নকালে পা জড় করিয়া শোয় তাহাতে পা বা উরুদেশ দ্বারা পেট ঢাকা পড়ে এবং তাহাতেই পেট গরম হয়। সুতরাং নিদ্রার সুবিধা হয়। এই নিয়মবশতঃ উদরের উপর শ্বেদ বা পোল্টিস্ প্রয়োগ করিলে নিদ্রার সুবিধা হয়। অথবা উদরপ্রদেশে ফ্লানেল আবৃত করিলেও নিদ্রা আসিষ্কৃত পারে। একখণ্ড ফ্লানেল শীতলজলে ভিজাইয়া নিঙ্গড়াইয়া পেটে বাঁধিয়া দিয়া তার উপর অয়েলক্লথ বা এবসিথ কাপড় দিয়া সর্বোপরি আর দুইখানি শুষ্ক ফ্লানেল স্থাপন করিয়া পেট বাঁধিয়া দিলে নিদ্রা আসে। এই ব্যবস্থা শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ হিতকর।

ঈষৎ উষ্ণ দ্রব্য সকল ভোজন করিলে পাকস্থলী উষ্ণ হইয়া নিদ্রা উপস্থিত হয়। কিন্তু অত্যধিক উষ্ণ দ্রব্য, যেমন খুব গরম দুধ প্রভৃতি খাইলে হৃদয় যন্ত্র উত্তেজিত হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে। অতএব সুনিদ্রা আনয়ন করিতে হইলে শয়নের পূর্বে অন্ন অন্ন গরম জিনিষ খাওয়াইলে নিদ্রার সুবিধা হইতে পারে। পদদ্বয় শীতল থাকিলে নিদ্রার ব্যাঘাত হয় এজন্য শয়ন করিবার পূর্বে পা দুইখানি ধোত করিয়া শুষ্ক কাপড় বা তোয়ালে দিয়া মুছিলে পা উষ্ণ হয়, অথবা পদদ্বয় ধোতনন্তর মোজা ব্যবহার করিলেও চলিতে পারে। অর বিকারের সময় মস্তিকে অত্যন্ত রক্তাধিক্য হইয়া রোগীর প্রলাপ উপস্থিত হইলে, দুইটা বড় বড় মোজা (ফ্লানেলের মোজা হইলে ভাল হয়) গরম জলে ভিজাইয়া নিঙ্গড়াইয়া পদদ্বয়ে পরাইয়া দিলে প্রলাপ ভাল হয় এবং রোগী নিদ্রিত হয়।

যদি হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া অত্যধিক হইয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে, তাহা হইলে হৃদয় যন্ত্রকে প্রকৃতিস্থ করে একপা ঈষৎ সেবন করান বিধেয়। সমস্ত শরীর শীতল হইলে হৃদয় প্রকৃতিস্থ হয়, এজন্য রাজে নিদ্রার অভাব হইলে, ক্রিয়াকাল বাহিরের শীতল বাতাসে ভ্রমণ করিয়া শরীর শীতল হইলে নিদ্রা আসে। অথবা সমস্ত শরীর শীতল বা উষ্ণ জল দিয়া ধোত করিয়া পা শুষ্ক তোয়ালে দিয়া মুছিলে নিদ্রা হইতে পারে।

মস্তিষ্কে ঠৈঙ্গ ও জল প্রদান করিলে মস্তিষ্কের রক্ত ইত্যন্তঃ বিক্ষিপ্ত হইয়া স্নানিত্রা হয় ।

সমুদয় নিদ্রাকারক ঔষধ মধ্যে অহিফেণ অথবা মরফিয়া শ্রেষ্ঠ । অহিফেণে মস্তকের ক্রিয়া হ্রাস করে এবং মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যতা দূর করে । কোনরূপ যন্ত্রণার জন্ত নিদ্রার ব্যাঘাত হইলে অহিফেণ দ্বারা যন্ত্রণা দূর হইয়া স্নানিত্রা হয় । ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়মে মস্তিষ্কের উত্তেজনা দূর করিয়া নিদ্রা আনয়ন করে । ক্লোরাল্ হাইড্রেট্ শরীরের শিরা প্রসারিত করিয়া নিদ্রাকারক হয় ।

যদি একটীমাত্র নিদ্রাকারক ঔষধে উপকার না হয়, তবে দুই তিন রকম ঔষধ মিশাইয়া দিলে নিদ্রা হয় । যথা, কাহারও কাহারও স্নান অহিফেণে মস্তিষ্কের উত্তেজনা উপস্থিত করিয়া নিদ্রার ব্যাঘাত করে; এই সকল স্থলে অহিফেণ এবং ক্লোরাল মিশাইয়া দিলে উপকার হয় । নিম্নলিখিত প্রেস্ক্রিপ-সনটী অনিদ্রার অত্যন্ত উপকারী যথা:—

টীং ওপিয়ম্—	১০ কোটা
ক্লোরাল হাইড্রেট্—	৫ গ্রেণ
ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্—	২০ গ্রেণ
জল—	১ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা সমুদয় শয়নকালে সেবন করাইবে ।

ক্রমশঃ—

পরীক্ষিত মুক্তিযোগ ঔষধ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

৬। গোলমরিচ ও আমসি (আমশুঠ)—সমপরিমাণ লইয়া উত্তমরূপে পেষণ করতঃ কিঞ্চিৎ গব্যঘূতের সহিত একত্র করিয়া মাঝড়সার দষ্টস্থানে ক্ষতস্থে প্রলেপ দিলে অতি শীঘ্র বিষদোষ নষ্ট হয় ।

৭। কুকুরে কামড়াইলে তাহার বিষনাশক ঔষধ ॥ আকনের আঁঠাতে কাপাসতুলা ভিজাইয়া দষ্টস্থানে ক্ষতস্থে দিয়া রাখিলেক,

সর্বদা ঐ তুলা আঠাতে ভিজা থাকা আবশ্যক, কোন প্রকারে শুষ্ক হইতে না পারে, এইরূপ কিয়দিবস তুলা ক্ষতস্থানে থাকিলে ঐ ক্ষত পাকিয়া পূর্বের সহিত বিষ নির্গত হইয়া বাইবেক । আর কোন সন্দেহ থাকিবেক না । এই ঔষধী শৃগাল দংশনেও বিশেষ কার্য্যকারী হয় ।

৮। অল্পব্রণ বসিয়া যাইবার ঔষধ । স্নাননিশাকের বীজ, খেতবেড়েলার মূল সমপরিমাণে লইয়া কাঁজির সহিত পেষণ করিয়া প্রলেপ দিলে অল্পব্রণ বসিয়া যায় ।

৯। নালিঘার ঔষধ । মামালাড়ুর পাতা, ক্ষুদ্রকেশুরিয়ার ডগী, সমপরিমাণে লইয়া মনসা সেজের পাতার রস দিয়া মাড়িয়া নালিঘার যুখে দিলে যা আরোগ্য হইবেক । ৪।৫ দিন দেওয়া আবশ্যক । সেজের পাতা অগ্নিতে কিছুক্ষণ ছাকিয়া লইতে হয় ।

১০। চেলা কিম্বা বিছায় কামড়াইলে তাহার জ্বালা

নিবারণের উপায় ।

কামড়াইবামাত্র সেই স্থান এমত টিপিয়া কিম্বা মাংস ও চর্ম্মের সহিত চেম্টি কাটিয়া ধরিতে হইবেক যে, তদ্বারা বিশিষ্ট বেদনা লাগে । উক্তরূপে অর্দ্ধঘণ্টা পর্য্যন্ত রাখিয়া ছাড়িয়া দিতে হইবেক । পরে আর জ্বালা বোধ হইবেক না ।

১১। ফিঁক্বেদনার ঔষধ । বাড়ে কিম্বা মাজার শরনাদিদোষ

নিমিত্ত ফিঁকে বেদনা হইলে শিশু আকন্দের পাতার রস সেই স্থানে মর্দন করিলে হঠাৎ নিবৃত্তি হয় ।

১২। আমাশয়ের ঔষধ ।

আমাশয় কিম্বা রক্ত আমাশয় হইলে পোঁয়াজের রস শাঁতলাইয়া অথবা কিঞ্চিৎ উষ্ণ করিয়া পান করিলে শীঘ্র আরোগ্য হয় । ব্যক্তি বিবেচনায় পানের দ্বারা সাব্যস্ত করা আবশ্যক ।

১৩। উর্জ্জগত রক্তপিত্তের ঔষধ ।

মুখ দিয়া রক্ত উঠিতে লাগিলে একখানা শাহুক অথবা ঐরূপ অস্ত্র কোন

পাত্রে কিঞ্চিৎ শীতল জল লইয়া গরুতে নাদিবামাত্র তাহা হইতে কিঞ্চিৎ গোবর লইয়া স্থলভাবে পাত্ৰস্থজলের মধ্যে কিঞ্চিৎকাল রাখিলে শজা রক্তের কল্তানি ঘেঁ বাহির হইবেক, ঐ কল্তানি রোগীকে ২।১ বার পান করাই-
লেই রক্তউঠা বন্ধ হইয়া আশু প্রতীকার বোধ হইবেক ।

১৪ । শিরঃপীড়ার ঔষধ ।

পদ্মফুল, রক্ত নাইলফুল, মুচুকুন্দফুল, রক্তচন্দন, আমলকী, এই কয়েক
দ্রব্য সমভাগে লইয়া একত্রে শীতল জল দ্বারা বাটিয়া প্রলেপ দিলেই উপ-
কার বোধ হইবেক ।

১৫ । মহা পৌষ্টিক কাথ ।

হরীতকী, আমলকী, বহেড়া, গুঠ. মরিচ, পিঙ্গলী, গজপিঙ্গলী, জাজি-
হরীতকী, জ্যেষ্ঠমধু, বেতাড়ক, ভূমি কুয়াণ্ড, শোনাইল, দাকচিনি, মোটা-
এলাইচ, লবঙ্গ, অনন্তমূল, শালসা, কাবাবচিনি, রৈউচিনি, জায়ফল, জৈত্রী, ।

উল্লিখিত একুশপ্রকার দ্রব্য সমভাগে ছুইতোলা পরিমাণ গ্রহণ পূর্বক
বত্রিশতোলা জলে পূর্ব দিবস রাত্রে কিঞ্চিৎ ছেঁচিয়া ভিজাইয়া রাখিয়া তৎ-
পর দিবস মৃদু মৃদু জ্বালের দ্বারা চতুর্থাবশেষ অর্থাৎ আটতোলা রাখিয়া
কাথ নামাইতে হইবেক ও কিঞ্চিৎ উষ্ণ থাকিতে ঐ কাথ রোগীকে সেবন
করিতে দিবে ।

এই ঔষধ ব্যবহার কালীন স্নাতক দ্রব্য এবং মাংস প্রভৃতি বলকর
পথ্য সেবন বিধি ।

এই প্রকার ছুই সপ্তাহকাল কি প্রয়োজন মত অতিরিক্ত কাল ঔষধি
সেবন করিলে রোগমুক্ত কৃশ ব্যক্তি অথবা স্বাভাবিক কৃশব্যক্তিও দৃষ্টপূষ্ট
এবং বলিষ্ঠ হইবেক, তাহার সন্দেহ নাই ।

ক্রমঃ—

শ্রীরামনিরঞ্জন রায়চৌধুরী ।

পরীক্ষিত যুক্তিযোগ ।

(সম্পাদকীয়) ।

প্রমেহ বা ধাতের পীড়া ।

(৩) সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাব ও কাপড়ে দাগলাগার অবস্থায় ।

এই রোগে অগ্রে রোগীর প্রস্রাবকালীন জ্বালা যন্ত্রণা এবং টন্টনানি প্রভৃতি উপসর্গের শাস্তি করিয়া রোগী অপেক্ষাকৃত সুস্থ হইলে পরে সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাব ও কাপড়ে দাগলাগা প্রভৃতি আসলরোগের শাস্তির জন্ত যত্ন করিতে হইবেক । ক্রমশঃ করিয়া কি কি উপায়ে জ্বালা যন্ত্রণাদির শীঘ্রশীঘ্র নিবৃত্তি হইতে পারে, তাহা পূর্বে বলিয়াছি, অতঃপর ধাতুনিঃস্রাবাদির নিবৃত্তির উপায় রস যাইতেছে । কিন্তু প্রমেহরোগে এই সপুষ্প ধাতুনিঃস্রাবের নিবৃত্তি সম্বন্ধে সকলেরই জানা আবশ্যক যে, যদি কোন তীক্ষ্ণবীর্য ঔষধাদির দ্বারা সহসা এই ধাতুনিঃস্রাব বন্ধ করিয়া দেওয়া যায়, তাহা হইলে প্রায়ই রোগীর গ্রন্থিস্থানে (গাঁইটে) ভয়ঙ্কর ফুলা ও বেদনায়ুক্ত বাত রোগ উপস্থিত হইয়া থাকে । এবং এইরূপে এই শ্রেণীস্থ বাতরোগ একবার শরীরে প্রবেশ করিলে আর তাহা শরীর হইতে সম্যক্রূপে দূর করা অসাধ্য হইয়া উঠে । অতএব প্রমেহরোগে ধাতুনিঃস্রাব যাহাতে অতি শীঘ্র বন্ধ না হয়, তৎপক্ষে বিশেষ দৃষ্টি রাখা উচিত । পক্ষান্তরে এই ধাতুনিঃস্রাব যদি দীর্ঘকাল স্থায়ী ভাবে থাকিয়া যায়, তাহা হইলে ইহা দ্বারা শারীরিক দৌর্বল্য, মানসিক শক্তির হানি, ধাতুদৌর্বল্য, এমনকি, ধ্বজভঙ্গ পর্য্যন্ত জন্মিতে পারে । এই ধাতুনিঃস্রাব নিবৃত্তির জন্ত নিম্নলিখিত ঔষধগুলি বিশেষ উপকার দর্শে ।

(ক) চারু শিমুলবৃক্ষের মূলের রস প্রাতে ২ তোলা ও বৈকালে ১ তোলা লইয়া অত্যন্ন চিনির সহিত মিশ্রিত করিয়া পান করিলে অত্যন্ন দিনেই ধাতুনিঃস্রাবের নিবৃত্তি হইতে পারে ; অথচ বন্ধ করার নিমিত্ত কোন অনিষ্টও ঘটে না । অনেকে এই শিমুলমূল ইক্ষুর জ্বার টুকরা টুকরা করিয়া কাটিয়া তাহা ইক্ষুচিনির সহিত খাইয়া থাকেন এবং ইহা দ্বারাও অচিরে ধাতপড়ার নিবৃত্তি হইয়া থাকে । তাহা ছাড়া শিমুলের আঠাও এই অব-

স্থায় বিশেষ উপকারী । ফলতঃ ধাতুকরণ অবস্থাতে শিশুস্বল্পকে মহৌষধের মধ্যে গণ্য করা যাইতে পারে ।

(খ) একতোলা মসিনা একছটাক আন্ডাজ জলে ৪৫ ঘণ্টা ভিজাইয়া সেই জল প্রত্যহ পান করিলেও এই রোগের ক্রমশঃ শান্তি হইতে পারে ।

(গ) যজ্ঞডুমুরের রস কিংবা যজ্ঞডুমুরের বীচীর গুঁড়া এবং যজ্ঞডুমুরের তরকারী কিংবা ঘূতে যজ্ঞডুমুর ভাজিয়া তাহা ভক্ষণ করিলেও ইহাতে বিশেষ উপকার দর্শে ।

(ঘ) প্রত্যহ প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে ১০ এক আনা আন্ডাজ কাবাব-চিনির গুঁড়া অন্ন মধুর সহিত মিশ্রিত করিয়া সেবন করিলেও তাহার দ্বারা বিশেষ উপকার দর্শে ।

(ঙ) প্রত্যহ প্রাতে শতমূলীর (অজ্ঞানাম শতাবরী) রস কাঁচা ছত্থের সহিত অথবা গুলঞ্চের পাল (সার) মধুর সহিত কিংবা কাঁচাছথে ও জল একত্রে মিশ্রিত করিয়া পান করিলে এ অবস্থাতে বিশেষ উপকার দর্শে । এতদ্ভিন্ন বঙ্গাষ্টক ও বৃহদ্রস্মের রস প্রভৃতি বড়ীঔষধগুলি অনুপান বিশেষের সহিত ব্যবহার করিলে তদ্বারা বিশেষ উপকার দর্শিয়া থাকে ।

উপরে যে সমস্ত ঔষধের বিষয় বলা হইল, প্রায় ধাতুনিঃস্রাবের নূতন অবস্থায় এগুলি দ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায় । অতঃপর এই রোগের পুরাতন অবস্থায় অর্থাৎ যখন আর সপূয় ধাতুনিঃস্রাব এবং কাপড়ে দাগলাগা কিংবা জালা যন্ত্রণা ইত্যাদি কিছুই না থাকে, কেবল দান্তের সমস্ত বেগ দিলে ছই এক ফোঁটা ধাতু নির্গত হয়, অথবা পুং অঙ্গ টিপিলে অত্যল্প ধাতু নির্গত হয়, সেই সেই অবস্থাতে যাহা যাহা কর্তব্য, তাহা আগামী বারে বলিব ।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদীয়-অস্ত্রচিকিৎসা ।

উপক্রমিকা ।

অস্ত্রচিকিৎসা অতি প্রাচীনকাল হইতে এদেশে প্রচলিত আছে । আৰ্য্য-গণের মস্তিষ্ক হইতেই প্রথমে এই অদ্ভূত বিদ্যার উৎপত্তি হয় । এবিষয় অধিক বলা নিম্নয়োজন, কারণ আয়ুর্বেদশাস্ত্রের সমস্ত গ্রন্থ মধ্যে সূক্ষ্মত এবং

চরক অতি প্রাচীন গ্রন্থ। এই দুইখানি গ্রন্থ মধ্যে স্মৃশ্রুত-সংহিতাতে কেবল অন্ত্রচিকিৎসাই বর্ণিত হইয়াছে। এই সংহিতা যে কত পুরাতন তাহাও একপ্রকার নির্ণীত হইয়াছে। পণ্ডিতগণ নির্ণয় করিয়াছেন, এখন আমরা যে স্মৃশ্রুত-সংহিতা দেখিতে পাই, তাহা ২৪০০ চক্রিশ শত বৎসরের পুরাতন। পুরাতন স্মৃশ্রুত-সংহিতা অন্যান্য ১০০০০ দশ সহস্র বৎসর হইল রচিত হইয়াছে। এখন আমরা যে সংহিতা পাঠ করি, তাহা সেই পুরাতন স্মৃশ্রুত-সংহিতা প্রাক্‌সংস্কৃত হইয়া নাগার্জুন মুনি কর্তৃক ২৪০০ বৎসর হইল প্রচারিত হইয়াছে। যদি পুরাতন স্মৃশ্রুতের অস্তিত্ব অস্বীকার করা যায়, তাহা হইলেও বর্তমান স্মৃশ্রুত কম দিনের নহে। সুতরাং অন্ত্রচিকিৎসা যে অতি প্রাচীনকাল হইতে প্রচলিত আছে, তৎপক্ষে কোন সন্দেহ নাই।

অন্ত্রচিকিৎসা যে আর্ষ্যগণের অতি আদরের বস্তু ছিল, তাহারও যথেষ্ট প্রমাণ স্মৃশ্রুতে পাওয়া যায়। এহেন স্মৃশ্রুত-সংহিতা থাকিতেও আমরা শুনিতে পাই, অদূরদর্শী, নিন্দাপ্রিয় দেশহিতৈষী যুবকগণ বলিয়া থাকেন, “আয়ুর্কোদে অন্ত্রচিকিৎসা নাই। এখন যে রূপ ডাক্তারেরা অন্ত্রচিকিৎসা করেন, বৈদ্যগণ কোনকালেই তদ্রূপ করিতেন না। এদেশে নাপিতের উপরই এই কার্যের ভার ছিল।” বাহারা স্মৃশ্রুত-সংহিতা পাঠ করিয়াছেন তাঁহারা একথা শুনিয়া হৃৎক্লেশ রাধিবার স্থান পাইবেন না। যে আর্ষ্যগণের মুখ হইতে—

“হেদ্যাদিষ্মনভিক্তো যঃ স্নেহাদিমুচ কৰ্ম্মসু ।

স নিহন্তি জনং লোভাৎ কুবৈদ্যো নৃপদোবতঃ ॥

অর্থাৎ যে বৈদ্য, শত্ৰুক্ৰিয়া এবং স্নেহাদি ক্ৰিয়া না জানেন, তিনি লোভ বশতঃ রোগীকে বিনাশ করেন। রাজার অমনোযোগ বশতই এরূপ কুবৈদ্য হইয়া থাকে।—এই কথা নিঃসৃত হইয়াছে, তাঁহারা অন্ত্রচিকিৎসা জানিতেন না একথা শুনিলে বড়ই হৃৎক্লেশ হয়।

যে পুস্তকে অন্ত্রচিকিৎসার বিবরণ বর্ণিত থাকে, আর্ষ্যগণ তাহাকে শল্য-স্তম্ভ বলেন। একস্থলে ধনুস্ত্রি স্মৃশ্রুতাদি মুনিগণকে কহিতেছেন :—

“অষ্টাশ্বপি আয়ুর্কোদ তন্ত্বেষেতদেবাধিক-

যতিযত্নমাত্তক্ৰিয়া করণাদ্যস্তশাস্ত্র কারাগ্নি—

প্রণিধানাং সৰ্ব্বতন্ত্রসামান্যাত ৷”

অর্থাৎ শীঘ্র ফললাভ হয় বলিয়া এবং যন্ত্র লব্ধ করার ও অগ্নি প্রস্তুত করিবার উপদেশ আছে বলিয়া আয়ুর্বেদ তন্ত্রের অষ্টখণ্ড মধ্যে এই (শল্য) খণ্ডই অত্যন্ত আদুরণীয়।

এই সমস্ত কথা গুলি পাঠ করিয়া এবং মূল সংহিতাখানি পাঠ করিয়া কে বলিবে, আর্ষাগণের সময়ে অস্ত্রচিকিৎসার আদর ছিল না আর্ষাগণের মন্তিকোস্তব অস্ত্রচিকিৎসাই আধুনিক ইউরোপীয় অস্ত্রচিকিৎসার মূলভিত্তি ইহা প্রমাণিত ও স্বীকৃত হইয়াছে। আয়ুর্বেদীয় চিকিৎসাশাস্ত্রকে আদর্শ করিয়া ইউরোপীয়গণ তাহার এতদূর উন্নতি করিয়াছে এবং করিতেছে, আর আমরা নিশ্চেষ্ট হইয়া বসিয়া আছি এবং বলিতেছি আমাদেরকিছুই নাই। কি লজ্জার কথা! বাহাতে আমাদের দেশীয় অস্ত্রচিকিৎসার উন্নতি হয়, তাহার চেষ্টা করা কি উচিত নয়? কিন্তু হার! বড়ই হৃৎপের বিষয় যে আজ পর্য্যন্তও কেহ এবিষয়ে হস্তার্পণ করেন নাই; বরং বাহাতে লোপ পায়, তাহারই চেষ্টা করিতেছেন। দেশীয় বিদ্বান্ ভ্রাতাদের কর্তব্য বাহাতে আর্ষ্যকীর্ত্তি সমূহ ঠিক থাকে এবং আরও উন্নতির পক্ষে অগ্রসর হয় তাহার চেষ্টা করা। কিন্তু কেহ কি তাহা করিবেন? বাহা হউক, বৃথা কথায় আর আবশ্যক নাই। এক্ষণে আমরা বধ্যসাধ্য মূল বিষয় বর্ণনে প্রবৃত্ত হইব।

চিকিৎসাবিদ্যা মধ্যে অস্ত্রচিকিৎসাই সর্বাপেক্ষা কঠিন। কেবল পুস্তক পড়িয়া অস্ত্রচিকিৎসার কিছুই শিক্ষা করা যায় না। রীতিমত অভ্যাস করা আবশ্যক। ব্যাধির প্রকৃতি, কারণ, নির্ণয়, বিতৃপ্তি ইত্যাদি এবং কি উপায়ে তাহা আরোগ্য হইতে পারে, এই সমস্ত বিষয় পুস্তক পাঠে জানা যায়। কিন্তু সেই উপায় কার্য্যকারী করিতে হইলে কেবল পুস্তকস্থ বিদ্যায় হয় না, তাহা অভ্যাস করা আবশ্যক। চিকিৎসককে এই দুইটাই শিক্ষা করিতে হয়। বিনি কেবল পুস্তক পাঠ করেন, কিন্তু অভ্যাস করেন না তাহার সমস্ত পরিশ্রমই বৃথা। ধন্বন্তরী বলিয়াছেন তাহার “ধন্বন্ত চন্দন ভারহিব কেবলং পরিশ্রম করং ভবতি।” অর্থাৎ গর্দভের চন্দনভার বহনের জ্ঞান কেবল পরিশ্রমই সার হয়।

রোগীর শয্যাপার্শ্বে বসিয়া রোগ পাঠ করা, লক্ষণ সমস্ত শিক্ষা করা এবং একপ্রকারের দুই ব্যাধিতে তুলনা দ্বারা প্রত্যেক করা উচিত। কোন্

রোগে শরীরে কি পরিবর্তন হয় তাহা মৃত শরীর ব্যবচ্ছেদ করিয়া দেখা উচিত। শিক্ষার্থীকে জীবিত এবং মৃত উভয় শরীরই পাঠ করিতে হয়, নতুবা ষথার্থ শিক্ষা হয় না। রোগীর শরীরে রোগ পাঠ করিলে যত সহজে যত গভীর জ্ঞান জন্মে, তত আর কিছুতেই হয় না।

শিক্ষিত এবং অশিক্ষিত চিকিৎসকে প্রভেদ কি? যিনি শিক্ষিত, তিনি কোন একটা রোগ দেখিলেই তাহার আদ্যন্ত বুঝিতে পারিবেন। আর যে অশিক্ষিত সে কেবল বাহ্যিক লক্ষণই কতক কতক বুঝিতে পারিবে কিন্তু আভ্যন্তরিক লক্ষণের কণামাত্রও বুঝিতে পারিবে না। কেবল বাহ্যিক লক্ষণ দেখিয়া চিকিৎসা হয় না। সুতরাং অশিক্ষিত চিকিৎসক বা ছাত্রের কর্তব্য যে রোগীর শরীর দেখিয়া তাহার রোগ পাঠ করা। অনেকে বলেন অমুক চিকিৎসক রোগী দেখিয়া কিছু না জিজ্ঞাসা করিয়াই তাহার রোগের বিবরণ বলিতে পারেন। যিনি অশিক্ষিত তিনি মনে করেন তাহার কোন দৈব ক্ষমতা আছে, সেই জন্তই এরূপ করিতে পারেন। কিন্তু বুঝিয়া দেখেন না যে উক্ত কবিরাজ কেবল পুস্তক পাঠ করিয়াই বিদ্যা উপার্জন করেন নাই। রোগীর শরীরে রোগ পাঠ করিয়াছেন, সেই জন্তই রোগীর শরীর ও চেহারা দেখিলেই বলিতে পারেন তোমার অমুক রোগ হইয়াছে।

কোন রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে অগ্রে রোগ নির্ণয় করা আবশ্যিক। রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে চিকিৎসা করা বৃথা। কারণ রোগের উপযুক্ত ঔষধ দেওয়া যায় না। রোগ নির্ণয় করা যত কঠিন, চিকিৎসা করা তত কঠিন নহে। সুতরাং রোগ নির্ণয় করিবার ক্ষমতা চিকিৎসকের থাকা বিশেষ আবশ্যিক।

কেবল বাহ্যিক লক্ষণ দেখিয়া রোগ নির্ণয় করিতে অনেক সময় চিকিৎসককে ভ্রমে পতিত হইতে হয়। সুতরাং বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক সমস্ত লক্ষণ জ্ঞাত হইয়া অস্ত্রান্ত কোন রোগের সহিত যদি ভ্রম হইবার সম্ভাবনা থাকে, তবে সেই সেই রোগের লক্ষণের সহিত তুলনা করিয়া রোগ নির্ণয় করা উচিত। এইরূপ করিয়া যিনি রোগ নির্ণয় করিতে পারেন তিনিই ষথার্থ চিকিৎসক।

মনে করুন একটা রোগী আসিয়া বহিল আমার পেটব্যথা করিতেছে। চিকিৎসক তৎক্ষণাৎ একটা বেদনা-নিবারক ঔষধ দিলেন, কি কারণে

হইল, কিরূপ বেদনা ইত্যাদিকিছুই অনুসন্ধান করিলেন না, সুতরাং রোগী ভাল না হওয়াই সম্ভব। অথবা একটা গুরুতর ব্যাধি মনে করিয়া তরুণ ঔষধ দিলেন, সুতরাং তাহাতে রোগীর কল হইবে কেন? এস্থলে কারণানুসন্ধান করিলেই রোগের নির্ণয় হয়। যদি তিনি ঐ রোগীকে জিজ্ঞাসা করিতেন, “তোমার কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় কি না?” তবে হয়ত সে বলিত, “হয় না।” সুতরাং মূলব্যাধি নির্ণয় হইল, চিকিৎসক তাহাকে কোষ্ঠ পরিষ্কারের ঔষধ দিলেন। কএকবার দান্ত হইয়া তাহার রোগ ভাল হইয়া গেল। এস্থলে কাহাকে রোগ বলিব, বেদনাকে না কোষ্ঠবদ্ধকে? যদি বেদনাকে রোগ বল তবে তুমি ঠকিলে, তোমার হস্তে রোগ ভাল হইবে না। আর যদি বল কোষ্ঠবদ্ধই রোগ এবং বেদনা উহার একটা লক্ষণ, তবেই তোমার জয় হইল, তোমার হস্তে রোগী আরোগ্য হইল। সুতরাং রোগনির্ণয় করিয়া চিকিৎসা করা যে অত্যাশ্চর্য, তাহাতে আর সন্দেহ নাই। চিকিৎসা অপেক্ষা রোগনির্ণয় অতি কঠিন এবং বুদ্ধি ও বিবেচনা-সাপেক্ষ।

এইজন্য প্রথমতঃ কিরূপে রোগনির্ণয় করিতে হয় তাহাই বলিব। চিকিৎসক চিকিৎসার্থে আহৃত হইয়া প্রথমতঃ রোগীর আপাদমস্তক নুন্নভাবে নিরীক্ষণ করিবেন। তারপর রোগীকে জিজ্ঞাসা করিবেন শরীরের কোন্ স্থানে ব্যাধি হইয়াছে? ব্যাধি কোন সময়ে হইয়াছে? অথবা সে কোন্ সময় বৃদ্ধিতে পারিয়াছে? যদি রোগী কোন আঘাত পাইয়া থাকে, তবে সে আঘাত কিরূপে পাইয়াছিল, কিরূপ অস্ত্র দ্বারা আঘাত পাইয়াছে। কত জোরে আঘাত লাগিয়াছে। এই সমস্ত প্রশ্নের উত্তর পাইলে চিকিৎসক রোগনির্ণয় সম্বন্ধে সাহায্য পাইবেন। যদি কেহ বলেন কোন স্থানে আঘাত লাগিলে চিকিৎসক তাহা দেখিতেই পান, তবে আর কত জোরে আঘাত লাগিয়াছে, কিরূপ অস্ত্র ইত্যাদি জিজ্ঞাসা করিবার আবশ্যক কি? আঘাত প্রাপ্ত স্থান দেখিলেই বুঝা যায়। যে, চিকিৎসা-বিদ্যা না জানে, তাহার মুখেই একথা সাজে, কিন্তু সুচিকিৎসক কখনই এ প্রশ্ন করিবেন না। কারণ ঐ ছুটি প্রশ্নই সর্বাপেক্ষা প্রধান এবং রোগনির্ণয় সম্বন্ধে চিকিৎসককে অনেক সাহায্য করে। মনে করুন এক ব্যক্তির মস্তকে আঘাত লাগিয়াছে। এই আঘাত যদি জোরে, লাগিয়া থাকে, তবে মস্তকের অস্থি ভগ্ন হইবার

অধিক সম্ভাবনা। যদি যথার্থই অস্থি ভগ্ন হয়, তবেই রোগ কত ভয়ানক তাহা চিকিৎসকেই জানেন। কিন্তু যদি আঘাত তত জোরে না লাগিয়া থাকে, তবে অস্থি ভগ্ন হয় নাই, সুতরাং রোগও তত ভয়ানক হয় নাই, ইহা জানিতে পারা যায়। অস্থি না ভাঙ্গিলে আঘাতিত স্থানই প্রকৃত ব্যাধির স্থান। কিন্তু যদি অস্থি ভগ্ন হয়, তাহা হইলে আঘাতিত স্থান কারণস্বরূপ হইয়া এরূপ ভয়ানক ব্যাধির সৃষ্টি করে যে, তাহাতেই রোগীর জীবনলীলার শেষ হয়। মস্তিষ্কে আঘাত লাগিলে মস্তিষ্ক বিকম্পন, প্রদাহ, পুরোৎপত্তি ইত্যাদি হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। যদি কেহ বলেন যে, যদি এরূপ আশঙ্কাই থাকে, তবে মস্তকের অস্থি ভাঙ্গুক আর নাই ভাঙ্গুক, অস্ত্র বিপদ না হইতে পারে, প্রথম হইতেই তাহার চেষ্টা করা উচিত। কিন্তু সূচিকিৎসকের মুখে একথা শোভা পায় না। কারণ একটা সামান্য আঘাতকে আমি বিশেষরূপে না দেখিয়া ভয়ানক আঘাত কল্পনা করিয়া রোগীর বুঝা কতকগুলি ব্যয় করাইলাম, তিলকে ভাল করিয়া ফেলিলাম, তবে আমি সূচিকিৎসক কিরূপে হইলাম ?

যথার্থ ব্যাধি নির্ণয় করিয়া তাহারই চিকিৎসা করা সূচিকিৎসকের কার্য্য। সুতরাং যিনি সূচিকিৎসক তিনি সমস্ত কথাই বিশেষ করিয়া জিজ্ঞাসা করিবেন, তাহা হইলেই যথার্থ রোগনির্ণয় করিতে পারিবেন। কেবল ব্যাধির স্থানের অনুসন্ধান করিয়াই ক্ষান্ত হওয়া চিকিৎসকের কর্তব্য নহে। অস্ত্রাঘাত স্থানও অনুসন্ধান করা এবং অস্ত্রাঘাত বিষয় জিজ্ঞাসা করিয়া জ্ঞাত হওয়া সর্ব্বতোভাবে কর্তব্য। শরীরের যন্ত্রগুলির কার্য্য নিয়ম মত হইতেছে কি না, অস্ত্র কোন স্থানে কোন ব্যাধি আছে কি না, এসমস্ত বিশেষ করিয়া দেখা উচিত। কারণ একস্থানে কারণ-স্বরূপ একটা ব্যাধি হইয়া অস্ত্রস্থানে আর একটা গুরুতর ব্যাধির সৃষ্টি করে। যেমন মস্তকের উপরে আঘাত লাগিলে তাহার তল প্রদেশের অস্থি ভগ্ন হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। আঘাতিত স্থানের অস্থি উত্তম আছে কিন্তু ঠিক তাহার নিম্নে মস্তকের তলদেশের অস্থি ভগ্ন হইয়াছে, এরূপ প্রায়ই হয়। আবার উদরের নিম্নভাগে ক্ষোটক হইয়া নালীতে পরিণত হওও; বরাবর নীচে গিয়া গুল্ফসন্ধির নিম্নে স্থিতি আছে, কিন্তু চিকিৎসক দেখিলেন, গুল্ফসন্ধির নিম্নে একখানি ক্ষত হইয়া পুরজীব হইতেছে। তিনি সামান্য ক্ষত মনে করিয়া হৃৎকমের পটীক ব্যবস্থা করিলেন, ইহাতে কি রোগ আরোগ্য হয় ?

এই সমস্ত কারণে কেবল বাধির স্থান দেখিয়া নিশ্চিত না হইয়া শরীরের অন্তঃস্থ স্থানও পরীক্ষা করা উচিত । কোন রোগী দেখিতে গিয়া কেবল সেই রোগের বিবরণ শুনিয়া ক্ষান্ত না হইয়া পূৰ্ণ বিবরণ যত সংগ্রহ করা যায় ততই রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসার পক্ষে বিশেষ সুবিধা হয় । কারণ মনে করুন আপনি একটা রোগী দেখিতে গিয়া দেখিলেন তাহার নাক হইতে রক্ত পড়িতেছে । আপনি জিজ্ঞাসা করিলেন, কতদিন হইতে পড়িতেছে, কি পরিমাণ পড়িতেছে, মাথার কামড়াদি কিছু আছে কি না ইত্যাদি । এই সমস্ত প্রশ্নের উত্তর পাইয়াই আপনি সন্তুষ্ট হইলেন এবং সাধ্যমত চেষ্টা করিলেন, রোগ ভাল করিতে পারিলেন না । কিন্তু যদি রোগীর পূৰ্ণ বিবরণ জিজ্ঞাসা করিতেন, তাহা হইলে হয়ত জানিতে পারিতেন যে, রোগীর পূৰ্ণে অর্শ ছিল, তাহা হইতে রক্ত পড়িত, দুই তিন মাস হইল হঠাৎ রক্তপড়া বন্ধ হইয়াছে । এখন আপনার চিকিৎসার উপায় সহজ হইয়া দাঁড়াইল । আপনি সহজেই রোগ আরোগ্য করিতে পারিলেন । তখন আপনি বুঝিলেন যে, পূৰ্ণে এই কথা না জিজ্ঞাসা করিয়া কত মূৰ্খতা করিয়াছেন । এইজন্য যে রোগী হউক না কেন, রোগীর পূৰ্ণ বিবরণ জ্ঞাত হওয়া উচিত । তাহা না হইলে ষথার্থ রোগ নির্ণয় হয় না । রোগী যদি অজ্ঞান থাকে, তবে তাহার ষথার্থ বিবরণ পাওয়া কঠিন, তবে যাহারা সৰ্বদা নিকটে থাকে, কি তাহার বিষয় জানে, তাহাদিগকে জিজ্ঞাসা করিয়া কতক কতক জানা যায় । কিন্তু যদি রাস্তার উপর একটা লোক অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া থাকে, আর তাহার মাথার এক আঘাতের চিহ্ন থাকে এবং তাহার নিকট কেহই না থাকে, এরূপ অবস্থায় তাহার বিবরণ পাইবার কোন উপায় নাই । এরূপ রোগীর চিকিৎসা করিতে হইলে কি করিতে হইবে ?

এরূপ রোগী দেখিয়া চিকিৎসকের মনে উদয় হয় যে, আঘাত মুছিয়া হইয়া পড়িবার পূৰ্ণে হইয়াছে, কি পরে হইয়াছে । কেহ তাহাকে ধাক্কা দিয়া ফেলিয়া দিয়াছে তাহাতেই আঘাত লাগিয়াছে, কি আঘাত লাগারতই মুছিত হইয়াছে । কোন রোগে মুছিত হইয়াছে কি অন্য কোন কারণে মুছিত হইয়াছে । এই সমস্ত প্রশ্নের মীমাংসা প্রভৃতি সাবধানে বিশেষ চেষ্টা করা উচিত । কিন্তু এই প্রকারে রোগীর রোগ নির্ণয় করা বড় কঠিন । এরূপ স্থলে কোন কঠিন রোগ হইয়াছে বিবেচনা করিয়া কোন লক্ষণ

প্রকাশ হয় কি না তাহা দেখিবার চেষ্টা করা উচিত। যদি আর কোন লক্ষণ স্পষ্ট প্রকাশ হয়, যথারা রোগ নির্ণয় হয়, তাহা হইলে চিকিৎসা কতক সহজ হইল, নতুবা রোগ নির্ণয় করিতে না পারিলে আর কি চিকিৎসা হইবে ?

কল কথা চিকিৎসকের কর্তব্য, যথার্থ রোগ নির্ণয় করিতে চেষ্টা করা। রোগ নির্ণয় হইলে চিকিৎসার পথও সরল হয়।

কোন সন্ধি পীড়ায়, অস্থিভঙ্গ বা বিচ্যুতিতে, কি কোন অস্থির বিবৃদ্ধিতে সুস্থ অঙ্গের সহিত পীড়িত অঙ্গের তুলনা করিয়া দেখিলে শিক্ষিত চক্ষু তাহা হইতে ব্যাধির অনেক তত্ত্ব বাহির করিতে পারে এবং তদনুসারে ব্যাধি নির্ণয় করিতে পারে। দেখিয়া যে সমস্ত সন্দেহ মনে উপস্থিত হয়, তাহা স্থির করিবার নিমিত্ত হস্ত দ্বারা পরীক্ষা করা এবং অস্ত্রান্ত্র লক্ষণ দেখা ও রোগীর বর্ণিত বিবরণ সংগ্রহ করা আবশ্যক। এইরূপে চক্ষু হস্ত এবং কর্ণ দ্বারা যে যে বিষয় পাওয়া যায়, তাহাই পরস্পর মিলিত করিয়া তুলনা করতঃ ব্যাধির নির্ণয় করিতে হয়।

অত্র চিকিৎসা এবং কায় চিকিৎসাতে চক্ষু এবং হস্তকে অত্যন্ত শিক্ষিত করা আবশ্যক, কিন্তু এরূপ করা বড় সহজ নহে, অথবা ইচ্ছা করিলেও হয় না। চক্ষু এবং হস্তকে শিক্ষা দিতে না পারিলে কেবল পুস্তক পাঠে কিছুই হয় না। কোন আঘাতত স্থান অথবা অস্থিভঙ্গ হওয়া বশতঃ কোন বিকৃতঅঙ্গ নির্ণয় করা কঠিন নহে, কিন্তু কোনস্থানে কণ্ড হইলে কি হয়, কোন স্থানের অস্থি ভঙ্গ হইলে কি হয়, কত প্রকারের অনিষ্ট হয় এবং হইতে পারে ইত্যাদি বিষয় জানা বড়ই কঠিন ও কিঞ্চিৎ বুদ্ধিশক্তির আবশ্যক। শরীরের কোন একটা ক্ষীণ স্থান অশিক্ষিত চক্ষুতেও শীঘ্রই বলিতে পারা যায়, কিন্তু কি কারণে ক্ষীণ হইয়াছে, ইহার মধ্যে কি আছে, কোন প্রকারের ক্ষীণতা ইত্যাদি নির্ণয় করিতে শিক্ষিত চক্ষুর আবশ্যক। আয়ুর্বেদের নাড়ী পরীক্ষার ভায়ে নাড়ী পরীক্ষা কোনমতেই নাই। এই নাড়ী পরীক্ষা শিক্ষা করা বড় সহজ নহে। এবং এতদ্বিষয়ে পরিপকতা লাভ করা সকলের ভাগ্যে ঘটে না। পুস্তক পাঠ করিয়া ইহার কিছুই বোধগম্য হয় না। কিন্তু শিক্ষিত হস্তের এমনই গুণ যে, তাঁহার অনুসন্ধানের নাড়ী পরীক্ষা করিয়া অবস্থা বলিয়া থাকেন। চিকিৎসা বিদ্যা শিক্ষার্থীদের অতি যত্ন সহকারে

রোগীর নিকট বসিয়া, তাহার প্রত্যেক লক্ষণ দেখিয়া রোগ শিক্ষা করা উচিত । এইরূপে চক্ষু এবং হস্তকে শিক্ষিত করিলে তিনি সুচিকিৎসক হইতে পারেন । রোগ নির্ণয় করা তাহার পক্ষে সহজ হয়, এবং চিকিৎসা করিয়াও তিনি যশলাভ করিতে পারেন ।

এবার বাজে কথার সময় কাটাইলাম, আগামী বারে অঙ্গাদির বিবরণ বিশেষরূপে বিবৃত করিব ইচ্ছা রহিল ।

পোষ্ট তালুক,
রাজসাহী ।

}

ডাক্তার শ্রীবিনোদবিহারী রায় কবিরাজ

ভি, এল, এম, এম্ ।

পুরাতন প্লীহারোগীর চিকিৎসা ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

বিগত জ্যৈষ্ঠ আষাঢ় ও শ্রাবণের চিকিৎসা সম্মিলনীতে প্লীহারোগীর চিকিৎসায় ফ্লুরোরাইড অব্‌এমনিয়ম্ নামক ঔষধ ছাপার ভুলক্রমে ফ্লুরো-রাইড অব্‌এমনিয়ম্ হইয়াছে । ঔষধটি ফ্লুরোরাইড অব্‌এমনিয়ম্, ফ্লুরোরাইড অব্‌এমনিয়ম্ নহে । পাঠকগণ অল্পগ্রহ পূর্বক পাঠকালে সংশোধন করিয়া লইবেন ।

প্লীহারোগীর পথ্যের বিষয়ে খুব ধরাধর করা উচিত তাহা পূর্বেই একরূপ বলিয়াছি । সুধু লঘু আহারে অনেক দিন পর্য্যন্ত রাখিয়া বড় বড় প্লীহাগ্রস্ত রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে । পূর্বে বলিয়াছি অনেক স্থলে ভাত বন্ধ করিয়া সুধু রুটী পথ্য দিলে উপকার হয় । এক্ষণে জিজ্ঞাস্য এই যে, রুটী ভাত অপেক্ষা গুরুপাক অত্যধিক হ্রাস ভাত প্রভৃতি লঘু আহার ত্যাগ করিয়া রুটী খাইতে দিলে উপকার হয় কেন ? ইহার উত্তরে এই মাত্র বলা যায় যে, ভাত কিছু রসযুক্ত খাদ্য । আকণ্ঠ ভাত খাইলেই শরীর কেমন একরূপ ম্যাজ্‌ম্যাজ্‌ করিতে থাকে । ভাতআহারের পরেই শরীর বেশ অবসন্ন হইয়া পড়ে । সকলেই বোধ হয় প্রত্যক্ষ করিয়াছেন যে, ভাত আহা-রের পর শরীর অন্ন অবসন্ন হয় । ইহাতে অনুমান হয় যে, ভাতে কিছু মাদ-

কতা শক্তি আছে। তদ্ব্যতীত ইহাতে রসও বিলক্ষণ আছে। উহা শীতল গুণ-
 বিশিষ্ট। সুধু জল খাইলে সে জনটা শরীর হইতে তৎক্ষণাৎ বাহির হইয়া
 যায়, কিন্তু চালজল মিক্ করিলে চালের ভিতর যে জল প্রবেশ করে, তাহা
 শরীরের ভিতর ভাতের সহিত পরিপাক হইয়া শরীরে অধিকক্ষণ থাকিয়া
 যায়। সহজ কথায় ভাতের রসটা শরীরে বসিয়া যায়। এই কথার স্বাপক্ষে
 আরও দেখা যায় যে, মেহেরপীড়া হইলে সুধু শীতল জল পানে তাদৃশ ফল
 দর্শে না। মিহিদানা, বাবুইতুলসীবীজ, গঁদ প্রভৃতি ভিজাইয়া খাইলে
 শীত্ৰই প্রস্রাবের জালা কম পড়ে। এই সকল স্থলে যে বাবুইতুলসী বা
 গঁদের মেহ নিবারক কোন ক্ষমতা আছে তাহা নহে, তবে উহাদের দ্বারা
 গৃহীত জল শরীরে পরিপাক হইয়া মূত্রবস্তুর উপর স্থায়ী ক্রিয়া দর্শায়। এই
 কারণবশতঃই সুধু জল অপেক্ষা মিশ্রিত সরবত বেশী স্নিগ্ধ গুণশালী।
 ভাতে শরীরের রসের ভাগ বৃদ্ধি করে, এজন্য পুরাতন রোগী ভাত পথ্য
 করিলে তাহার শরীর অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়ে। অর প্রভৃতিতে ভাত
 অপেক্ষা রুচী কম অপকারক, ইহার প্রত্যক্ষ প্রমাণ এই যে, যে সকল
 লোকের অমাবস্তা অথবা পূর্ণিমা তিথিতে শরীর ভার বোধ হয় এবং হাত
 পা কামড়ায় তাঁহারা ঐ ঐ তিথিতে স্নাত্রে ভাতের পরিবর্তে রুচী খাইলে
 ভাল থাকেন। আমরা একটা গ্ৰীহা রোগীর বিষয় জানি। একটা কোন
 খনাচা লোকের দ্বাদশবর্ষীয় পুত্রসন্তান গ্ৰীহাজরে আক্রান্ত হয়। রোগীর
 পিতার অবস্থা ভাল এজন্য রোগ আরম্ভ হইতেই ডাক্তার দ্বারা চিকিৎসিত
 হয়। কিন্তু রোগীর আহ্বারের দিকে রোগীর অভিভাবক জ্ঞানবান ডাক্তার
 মহাশয়ের তত মনোযোগ ছিল না। ধনী লোকের সন্তান এজন্য আহ্বার
 বিষয়ে বেশ একটু অত্যাচার হইত। রোগী সন্দেশ প্রভৃতি খাইত। পরে
 ২৩ জন ডাক্তার পরামর্শ করিয়া চিকিৎসা করেন তাহাতেও কোন ফল দর্শে
 না। রোগী বাহ্যিক ঐ আক্রান্তদের মধ্যে আমিও একজন ছিলাম। পরে
 কবিরাজ দ্বারা চিকিৎসা করান হয় তাহাতেও কোন ফল ফলিল না। অব-
 শেষে কলিকাতার একজন নামজাদা ডাক্তার ছেলেটির চিকিৎসার ভার
 গ্রহণ করেন। তিনি রোগীর অর বন্ধ করিলেন কিন্তু গ্ৰীহা না কমিয়া
 উক্তরোগের পেটটা বড় হইতে লাগিল। এই সময় রোগী পাঁচরুচী,
 ছয় ভাত প্রভৃতি পেট ভরিয়া খাইত। তদপর ক্রমে আবার অর দেখা

দিল। তারপর নাকি একজন সামান্ত ডাক্তারের হাতে রোগীটী সম্পূর্ণরূপে আরাম হইয়া গেল। তিনি কেবল পথ্যের ধরকাট করিয়া রোগীকে আরাম করিয়া তুলেন। তিনি রোগীকে প্রথমতঃ ২ তোলা সুগের ডাল ও দুই তোলা খই মাত্র দৈনিক আহার দিতেন। এইরূপ পথ্যে ২০ দিন রাখিলে দেখা গেল রোগীর প্লীহা অনেক ছোট হইয়াছে এবং টিপিতেও খুব নরম হইয়াছে। কিন্তু রোগীর শরীর পূর্কপেক্ষা শীর্ণ দেখা গেল কিন্তু শরীরের বল হ্রাস হইল না। তখন রোগী ক্ষুধার যাতনায় অস্থির হইতে লাগিল। তারপর রোগীর পথ্য ঐরূপই থাকিল তবে পরিমাণে আরও ক্রিষ্ণি বাড়াইয়া দেওয়া গেল। তারপর মাসখানেক পরেই রোগীর প্লীহা একবারে অন্তর্হিত হইল। পরে ভাত প্রভৃতি পথ্য অল্প অল্প ধরাইয়া দেওয়া গেল। এই ঘটনার পর হইতে আশিও দুই চারিটা কঠিন প্লীহাগ্রস্ত রোগী কেবল এক পথ্যের গুণে আরাম করিয়া তুলিয়াছি। আবার অনেক স্থলে ইহার ঠিক বিপরীত প্রথাও অবলম্বন করিতে হয়, অর্থাৎ রোগীর পথ্য মাঝে মাঝে বদলাইয়া দেওয়া নিত্য আবশ্যক হইয়া পড়ে। অনেক স্থলে দেখা যায় যে, সর্বদা একই রকমের পথ্যের উপর রোগীকে রাখিলে রোগীর ঘোর অরুচি উপস্থিত হইয়া রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়ে। কোন কোন প্লীহাগ্রস্ত জীর্ণরোগীর কোন এক বিশেষ জিনিষের উপর অত্যন্ত স্পৃহা হয়, এইরূপ স্থলে সেই পথ্য অল্প পরিমাণ দেওয়ার উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই। এরূপ স্থলে এই বুঝিতে হইবে যে, রোগীর বেজবোয় উপর স্পৃহা বেশী, তাহার শরীরে সেই বস্তুর অন্তর্গত কোন ধাতুর অভাব হইয়াছে এবং সেই অভাব পূরণ জন্য সে ব্যাগ্রভাবে ডাক্তার বলিতেছে “আমাকে সেই বস্তু দেও।” শরীরে কোন ধাতুর অভাব হইয়াছে, তাহা চিকিৎসক সকল সময়ে পরীক্ষা দ্বারা জানিতে পারেন না। কারণ শরীরের রাসায়নিক উপাদান ও তাহার সংযোগ বিয়োগ প্রভৃতি অদ্যাবধিও চিকিৎসকগণ সম্যকরূপে জানিতে পারেন নাই। জীবগণের দেহে যে বস্তুর অভাব হয়, জীবগণের শরীরে সেই বস্তুর ক্ষুধা আসিয়া উপস্থিত হয়। অত্যন্ত জরের সময় রোগী যখন তৃষ্ণার ছট ফট করে, তখন রোগীকে জল খাইতে না দেওয়া যেমন অজ্ঞান করে, সেইরূপ জীর্ণরোগীর কোন বস্তুরিশেষে বিলক্ষণ স্পৃহা দেখা গেলে তাহাকে সেই

বস্তু সাবধানতা অবলম্বন পূর্বক কিয়ৎ পরিমাণে না দেওয়া নিতান্ত অন্তঃসার । তবে এ সকল স্থলে চিকিৎসকের পক্ষে বিশেষ বিবেচনা আবশ্যিক । যেমন অরোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণে শীতল জল খাইতে দিলে নিউমোনিয়া প্রভৃতি হইবার সম্ভাবনা, সেইরূপ জীর্ণরোগীকে অতিরিক্ত পরিমাণে কোন পথ্য দিলে রোগী তাহা পরিপাক করিতে না পারিয়া আরও পীড়াগ্রস্ত হইয়া থাকে । এস্থলে একটা রোগীর কথা বলি । কলিকাতা সহরের কোন এক ভদ্র লোকের পুত্রের প্রীহাজ্বর হয় । কলিকাতার ডাক্তারের অভাব নাই, এজন্য ডাক্তারের উপর ডাক্তার আসিয়া চিকিৎসা করিতে লাগিলেন । পথ্য সেই এক ছুধ আর সাণ্ড । তার পর দিন কতক হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা হইল । পথ্য সেই এক রকমের । পরে রোগের ত কিছুই হইল না বরঞ্চ রোগীর একবারে পথ্যের উপর অরুচি হইল । তখন রোগী চিকিৎসা ও ঔষধের আশ্রয় অস্থির হইয়া কলিকাতা হইতে মফস্বলে তাহার মাতুলালয়ে গলায়ন করিল । সেখানে সমস্ত চিকিৎসা ছাড়িয়া দিয়া যে সকল জিনিষের উপর তাহার অত্যন্ত লোভ হইল, সেই সকল দ্রব্য আপন ইচ্ছামত কিছু কিছু ব্যবহার করিতে আরম্ভ করিল এবং প্রীহাও আরাম হইয়া গেল ।

ক্রমশঃ—

প্রীহারোগ ।

বৈদ্যমতে ।

(পূর্ব প্রকাশিত ৭৫ পৃষ্ঠার পর)

সম্ভবতঃ কি কি কারণে কেমন করিয়া প্রীহারোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে, তাহা আয়ুর্বেদশাস্ত্রমতে গতবারে, কিঞ্চিৎ বলিয়াছি । এখন কথা এই যে, পূর্বকাল অপেক্ষা বর্তমান সময়ে প্রীহারোগের বৈকল্পিক বাড়াবাড়ি দেখা যাইতেছে, তাহাতে বর্তমান প্রীহাসমূহ দেশীয় লোকের পক্ষে সে কালের লিখিত সেই অতি সংক্ষিপ্ত কারণকে যেন কারণ বলিয়াই গণ্য করা যাইতে পারে না । বাস্তবিকও উপর উপর বিবেচনা করিতে গেলে কথাটা ঠিক এইরূপভাবেই বিবেচিত হইবে বটে, কিন্তু একই গভীরভাবে বিবেচনা করিয়া দেখিলে স্পষ্টতই উপলব্ধি হইবে যে, প্রকৃতপক্ষে তাহা নহে, আর

বর্ষদশান্ত্র এককথায় বহুকাল পূর্বে বাহা বলিয়া গিয়াছেন, প্রকৃতপক্ষে মীহারোগের তাহাই আসল কারণ। কেন যে আসল কারণ, তাহা প্রতিপন্ন করাই উপস্থিত প্রবন্ধের সুখা উদ্দেশ্য। শাস্ত্র বলিয়াছেন—

“বিদ্যাভ্যাসেন্দ্রিয়তস্তা জন্তোঃ”

অর্থাৎ যে সমস্ত ব্যক্তি প্রতিনিয়ত বিদ্যাহী ও অভিব্যন্দ অর্থাৎ ক্রোধানক জ্বাদি ভক্ষণ করে, তাহাদিগেরই মীহারোগ জন্মিয়া থাকে। আবার সচরাচর মেয়েলী কথায় বলে যে, “অরে কুপখ্য করিলে মীহা, পাত, ও অগ্র-মাংসের বৃদ্ধি হইয়া থাকে,” বাস্তবিকও হিন্দু আয়ুর্বেদশাস্ত্র বহুকাল পূর্বে এক কথায় মীহারোগের কারণ সম্বন্ধে বাহা বলিয়া গিয়াছেন, আজ বিভিন্ন দেশীয় চিকিৎসকেরা নানা রকম বিজ্ঞানের দোহাই দিয়াও তদপেক্ষা নূতন কিছুই বলিতে পারেন নাই।

নূতন অরেই হউক আর পুরাতন অরেই হউক, আহারাদির অভ্যাচার জন্তই যে, মীহা বর্ষতাদি রোগের আজকাল এত অধিক বৃদ্ধি পাইতেছে, তাহাতে আর সন্দেহমাত্র নাই। মনে করুন সে কালে লোকের অন্ন হইলে কেবল যে অষ্টাহ উপবাস দিয়া অরের শাস্তি করিয়া নিশ্চিত হইতেন, তাহা নহে; অন্ন নিবৃত্তির পরে বাহাতে আর অরের পুনরাগমন অথবা মীহাদির বৃদ্ধি না হয়, আবশ্যক মত ততদিন তাঁহার কুপখ্যের নাম মাত্রও করিতেন না। কাজেই এখনকার মত মীহা বর্ষৎ প্রভৃতি রোগ তাঁহাদিগকে স্পর্শ করিতেও সমর্থ হইত না। কিন্তু সে কাল আর নাই; বিদেশীয় রাজস্বে সকলবিষয়েই যথেষ্টাচারিতার চূড়ান্ত বৃদ্ধি পাইয়াছে। যে দেশের লোকে নূতন অন্ন সারার পর একটু ঠাণ্ডা জলপান করিতেও আপনাকে সঙ্কুচিত বোধ করিতেন, আজ সেই দেশের লোকেই কিনা প্রবল অরের উপর মাংস হৃৎকাদি পর্য্যন্ত ভক্ষণ করিতেও কিছুমাত্র কুণ্ঠিত নহেন। সে বাহা হউক, মীহা রোগের উৎপত্তির কারণ সম্বন্ধে একমাত্র আহারাদির অভ্যাচারই যে প্রধান কারণ, তদ্বিষয়ে আর কিছুমাত্র সন্দেহ নাই।

মীহারোগের চিকিৎসা ।

মীহারোগের চিকিৎসা সাধারণতঃ দুইপ্রকার, এক আত্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ বধা—গোমূত্রাদি ভক্ষণ, আর দ্বিতীয়তঃ বাহ্যিক প্রলেপ ও রক্ত-

মোক্কাগাদি। ইহার মধ্যে কোন কোন স্থলে একমাত্র আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগেই প্রীহার নিবৃত্তি হইতে পারে, আবার স্থলবিশেষে বা আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক উভয়বিধ ঔষধেরই আবশ্যক করে। কিন্তু কেবল বাহ্যিক ঔষধ প্রয়োগে যে প্রীহারোগের নির্দোষ শান্তি হইতে পারে, সে সম্ভাবনা অতি অল্প।

আয়ুর্বেদশাস্ত্রে প্রীহারোগের শাস্তির জন্য যে, অসংখ্য ঔষধের উল্লেখ আছে, এবং সেই সমস্ত ঔষধ দ্বারা যে, অনেক সময়ে অনেক রোগীই নির্দোষ-রূপে আরোগ্যলাভ করিয়া থাকে, সে বিষয়ে বোধ হয় কোন কথা না বলি-লেই চলে। আর ইহাও বোধ হয় সকলেই জানেন যে, পেটের মধ্যে একটা বড় গোচের প্রীহা থাকিলে তাহার সঙ্গে সঙ্গে একটু জ্বর না থাকিয়াই যায় না। কেহ কেহ বলেন যে, এই জ্বরটুকুই প্রীহা রোগীর পক্ষে কালস্বরূপ। কেননা যতদিন পর্য্যন্ত এই জ্বরের নিবৃত্তি করা না যায়, ততদিন কোন মতেই প্রীহার শান্তি হইতে পারে না। আবার কাহারও বা বিশ্বাস যে, প্রীহাও প্রীহাতে জ্বর না থাকিতেও পারে, অথবা অল্প জ্বর থাকিলেও তাহাতে প্রীহার শাস্তির পক্ষে কোনরূপ বাধা আসিতে পারে না। পক্ষা-স্তরে কাহারও বা মত এই যে, প্রীহার সহিত অল্প জ্বর থাকে থাকুক, ঔষধ দ্বারা জ্বর ও প্রীহা উভয়েরই একদা শাস্তির চেষ্টা করা উচিত। প্রীহারোগের চিকিৎসাসম্বন্ধে এইরূপে নানা মূর্খির নানা মত প্রচলিত আছে। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, এত মতবৈধেও কিন্তু আসল কার্যের অর্থাৎ যিনি যে মতলবেই কেন চিকিৎসা না করুন, প্রায় কেহই কোন মতলবে বিফল হন না। কেবল প্রীহারোগ বলিয়া নহে, সকল রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধেই এইরূপ ভরানক মতবৈধা দেখিতে পাওয়া যায়। যে নুতন জ্বরের পক্ষে শীতল জলপান একজননের মতে বিষবৎ বলিয়া ধারণা, অন্য চিকিৎসক সেই থানে রোগীকে শীতল জলে অধোহীন পর্য্যন্ত করাইয়া তাহার জ্বরের নিবৃত্তি করা-ইয়া থাকেন। তাই বলিতেছিলাম যে, প্রীহারোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে কাহার কোন লক্ষ্য যে প্রকৃতপক্ষে বাটী লক্ষ্য, তাহা বোঝাই হুঙ্কর। বাহা হউক, প্রীহা রোগের চিকিৎসা সম্বন্ধে আমাদের যতদূর জ্ঞান আছে, আয়ু-র্বেদ শাস্ত্র মতে তাহাই ক্রমশঃ বলিতে চেষ্টা করিব।

ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদে শোথ রোগ।

শোথ চিকিৎসায় বাঁধাওষধ।

(পূর্ব প্রকাশিত ১৭১ পৃষ্ঠার পর)

অজীর্ণ বা গ্রহণীদোষ অথবা তজ্জনিত শোথাদিরোগে আয়ুর্বেদীয় বাঁধা-
ওষধ যে কতদূর গুণশালী, তাহা গত ছইবারে শতমুখে বলিয়াছি। কিন্তু
এত বলিয়াছি, তবুও যেন এখনও বলিয়া সম্যক তৃপ্তি বোধ হয় নাই। বস্তুতঃ
আন্তরিক ভাল বাসার চক্ষু এই রকমই বটে; হয়ত আমি বাঁহার গুণরাশির
বিষয় চিন্তা করিয়া আজ মুক্তকণ্ঠে এতদূর গাহিতেছি, অন্তে হয়ত বাঁধা
ওষধের একটি কোন বিশিষ্ট দোষ বিবেচনা করিয়া আমাকে নিতান্তই
পাগলের গ্রায় অসার বিবেচনা করিয়া আসিতেছেন, তা' আসুন, তাহাতে
কিছুমাত্র হুঃখ বা লজ্জা নাই, ফলকথা বাঁহাকে আন্তরিক ভালবাসি, প্রতি
নিয়ত বাঁহার অসংখ্য গুণরাশির পরিচয় পদে পদে পাইয়া আসিতেছি, প্রাণ-
খুলিয়া তাহার গুণরাশি সর্বসমক্ষে ব্যক্ত করিব, তাহাতে আর হুঃখ বা
লজ্জার বিষয় কি আছে? কোনরূপ হুঃখ বা লজ্জা নাই বলিয়াই আজ
আবার বাঁধাওষধের একটি অত্যাশ্চর্য্য গুণকাহিনী পাঠকবর্গের কর্ণগোচর
করিতেছি। বিবরণটি এই—

কলিকাতা হাটখোলাস্থ গোষ্ঠবিহারীদাস নামক একটি পাটের ওজন
সরকার, বয়স আনু্যাজ ৫৬ বৎসরের কম নহে। লোকটি হাতে বহরে খুঁ
লম্বা, চোড়া এবং চেহারা কিছু পূর্বে ঠিক ভীমের গ্রায় ছিল। এবং বয়সের
আধিক্য জন্ত শরীরের বলাদির কোন ব্যত্যয় ঘটে নাই। বরঞ্চ খ্রিঃ-
বৎসরের একজন যুবর অপেক্ষাও তাহাকে অধিক বলশালী বলিয়া বোধ
হইত। কিন্তু এহেন অসুখবৎ প্রভূত বলশালী ব্যক্তিকেও রোগের আলায়
শীঘ্রই অবসন্ন হইতে হইল। প্রায় ২ বৎসর অতীত হইল, প্রথমে তাহার
সামান্য অন্ন ও অজীর্ণ রকমের অসুখ জন্মে, কিন্তু শারীরিক বলগর্ভে সে
তাহাতে কিছুমাত্র মনঃসংযোগ করে নাই। ক্রমে সেই অবস্থা হইতে
তাহার অর্শরোগের সূত্রপাত হয়, অর্থাৎ প্রত্যহ বলঘার দিয়া প্রচুর রক্তপাত
হইতে লাগিল এবং সেই সঙ্গে সঙ্গে শারীরিক দুর্বলতা, রক্তহীনতা ও অরুচি
প্রভৃতি নানাবিধ অসুখ আসিয়া তাহার ক্রমশঃ শরীর ধ্বংস করিতে লাগিল,

তুধু তাহা নহে, দেখিতে দেখিতে এহেন বলশালী পুরুষ অস্থি-চৰ্ম্মসার হইয়া একবারে জীর্ণ শীর্ণ হইয়া উঠিল। কিন্তু আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, তখনও পর্য্যন্ত রোগী কোনরূপ বিশেষ ভীত বা চিন্তিত হয় নাই, তবে আত্মীয় স্বজনের নিতান্ত অমুরোধে মধ্যো মধ্যো হুই একটা টোট্কা ঔষধ ব্যবহার করিত, এবং আবশ্যকীয় বিষয়কার্য্য করিতেও সাধ্যমত পরাভূত হইত না। লোকে তাহাকে রীতিমত ঔষধ খাইতে বলিলে সে নাকি উত্তর করিত যে, “মরি মরিব সেও ভাল, তথাপি কাজকর্ম্ম ছাড়িয়া বিশেষতঃ আহারাদির ধরাকাট করিয়া ঔষধ ব্যবহার করিতে পারিব না।” বাস্তবিক ও সে বহু দিন চলাফেরা করিতে পারিত, ততদিন কাহারও কথা শুনে নাই। এবং আহারাদিরও কিছুমাত্র নিয়ম প্রতিপালন করে নাই, কিন্তু এরূপ আর কত দিন চলে ? ঠিক এই অবস্থা হইতে ক্রমশঃ তাহার ভয়ানক অরুচি, সঙ্গে মুহূজর, তৎপরে হাতে ও পানে অন্ন অন্ন কুলা, অন্ন অন্ন কাসি এবং অবশেষে শয্যাগত হইয়া একবারে উদ্বানশক্তি রহিত হইয়া গেল। অতঃপর অনন্তোপায় হইয়া সে একখানি পাকী করিয়া স্থানীয় একজন উপযুক্ত কবিরাজের নিকট চিকিৎসার জন্ত গমন করে। কিন্তু তাহার ছুৰ্ভাগ্য-ক্রমে কবিরাজ মহাশয় তাহাকে দেখিয়া আদেশ করেন যে, তোমাকে দুধভাত খাইয়া স্বর্ণপল্লটী প্রভৃতি মহামূল্যবান বাঁধাঔষধ সেবন করিতে হইবেক, এবং তাহাতে তোমার নিতান্তপক্ষে একশত টাকার কম খরচে হইবে না। একে সর্ব্বপ্রকার আহারবিসর্জ্জন, তাহাতে আবার রোক একশত টাকা খরচ, এই উভয় স্তম্ভধুর শব্দে রোগীর মস্তকে যেন বজ্রাঘাত পড়িল, রোগী তৎক্ষণাৎ একবারে জীবনের প্রতি হতাশ হইয়া বাটীতে ফিরিয়া আসিল, বাটীতে আসিয়া সেই অবস্থার উপরেই বথেষ্ট আহারাদি করিতে লাগিল এবং প্রতি মুহূর্ত্তেই যেন মৃত্যুর জন্ত অপেক্ষা করিতে লাগিল।

রোগীর এইরূপ আদম্ভমৃত্যু ভাবিয়া তাহার মণিব স্বঘট আমারও পরম-বহু বলিষ্ঠাতা শুকীয়াকীটহ প্রিয়ুত বাবু পূর্ণচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় মহাশয় এক-দিন প্রাতে আমার নিকট আসিয়া রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থাগুলি বর্ণন করিলেন।

স্বলা রাহুল্য যে, ইতিপূর্বে আমি আর কখনও উক্ত রোগীকে দেখি নাই অথবা তাহার বিষয় কখনও কিছু শুনি নাই। আমি প্রথমে রোগীর বহু-

সের পরিমাণ বিশেষতঃ রোগের বর্তমান অবস্থার কথা শুনিয়া একটু পরি-
হাসচ্ছলে রোগীর প্রভুকে কহিলাম যে, আর চিকিৎসা কেন, এখন কাষ্ঠ
ও কলনীকাচার সংগ্রহ করিতে বলুন, কিন্তু আমার একথাতেও তাঁহার
মন টলিল না, অবশেষে তাঁহার নিভান্ত পীড়াপীড়িতে আমি সেই দিনেই
রোগীকে দেখিতে যাইলাম। রোগীর গৃহে যাইয়া রোগীকে যে অবস্থায়
দেখিয়াছিলাম, তাহা মনে করিলে এখনও শরীর শিহরিয়া উঠে। বিশেষতঃ
আমার সঙ্গীবাবু যিনি আমাকে অত আগ্রহের সহিত লইয়া গিয়াছিলেন,
তিনি দূর হইতে রোগীর ভয়ঙ্কর মূর্ত্তি দেখিয়াই একটু তন্তভাবে আমাকে
কহিলেন; “করিরাজ মহাশয়, আপনার রোগী গিয়া আপনি দেখুন, আমি
এই বাহিরে একটু বসি।” আমি রোগীর ঘরের মধ্যে প্রবেশ করিয়া বাহা
দেখিয়াছিলাম, বাহা শুনিয়াছিলাম। সে পরিচয় পাঠকবর্গকে কিছু বলি—পূর্ব-
বর্ণিত লম্বাচোড়ার কথা বোধ হয় পাঠক এখনও ভুলেন নাই, অধিক কি
বলিব, সেই ভীমাকৃতিতে এখন প্রভূত জলসঞ্চয় হইয়া রোগীর দেহ বিশে-
ষতঃ উদর এত স্ফীত হইয়াছে যে, সহসা দেখিলে যেন বোধ হয় ঠিক একটা
মরা হাতী পড়িয়া রহিয়াছে, কেবল তাহা নহে, এতদ্বিন্ন দণ্ডে দণ্ডে তাহার
আম ও রক্তমিশ্রিত দান্ত হইতেছে, অর্শের দরুণ মলদ্বারে ভয়ানক ব্যর্থণা
আছে। জলপিপাসা ও ভয়ানক চীৎকার ইত্যাদি নানাবিধ লক্ষণ দেখিয়া
রোগীর প্রকৃত রোগ যে কি, তাহাই সহসা স্থির করিতে পারিলাম না।
অবশেষে অনেক কষ্টে শেষটা ইহা বুঝিলাম যে, উপসর্গ বাহা বাহাই থাকুক
না কেন, কিন্তু মূলরোগ অবশ্যই গ্রহণী ও অজীর্ণ ধরিতে হইবেক। এই
বিবেচনা করিয়া সেই দিন হইতেই রোগীকে পূর্বলিখিত বাঁধাওষধ অর্থাৎ
কেবল রসপল্লটী (রসপল্লটীর প্রস্তুত সম্বন্ধে সন্নিধানীর সুবোণা লেখক
শীতলবাবু ইতিপূর্বে সন্নিধানীতেই লিখিয়াছেন) কিছু অধিক মাত্রায় প্রত্যহ
প্রাতে ও সন্ধ্যাকালে দুইবার সেবন করিতে দিলাম এবং গরম জল ইত্যাদি
সমস্তই একবারে বন্ধ রাখিয়া কেবল নির্জলা খাঁটা দুগ্ধ পিপাসার সম্বরণ
পান করিতে দিতে বলিয়া আসিলাম। তাহার পরদিবস আবার রোগীকে
দেখিবার কথা ছিল বটে কিন্তু কার্যগতিকে যাইতে না পারিয়া সে দিন অবশ্য
শুনিয়া ঐ ঔষধই খাওয়াইতে বলিয়া দিলাম। তৃতীয়দিবস প্রাতে রোগীর
শোক আসিয়া আমাকে যে সংবাদ দিয়াছিল, তাহা যখন আমার নিজেরই

বিশ্বাস হয় নাই, তখন আর তাহা বলি কিরূপে? বস্তুতঃ তৃতীয়দিবসের প্রাতে রোগীর লোক আসিয়া কহিল যে মহাশয়, আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, রোগীর অনেক উপকার দর্শিয়াছে, আমি কহিলাম, কি উপকার বাপু; তখন সে কহিল,—“গতকল্য দুই প্রহর হইতে রোগী পিপাসার চানে কেবল দুধপান করিতে আরম্ভ করে, এমন কি রাত্রি ১১ টা পর্য্যন্ত প্রায় দুই সের বাঁটা দুধ পান করে, তাহার পর রাত্রি প্রায় দুই প্রহরের সময় হইতে তাহার এত অধিক ভেদ হইতে আরম্ভ হয় যে, ১০।১২ বার ভয়ানক ভেদের পর শেষরাত্রে রোগী নিভাস্তই অবসন্ন হইয়া পড়ে, এমন কি সেই অবসন্নতা দেখিয়া আমরা মৃত্যুর আশঙ্কা পর্য্যন্ত করিয়াছিলাম। কিন্তু আত্মাদের বিষয় এই যে, রাত্রি ৪ দণ্ড থাকিতে রোগী কহিতে লাগিল যে, আমি বেশ আছি, আমার শরীর যেন খুব হালকা বোধ হইতেছে। ইতি-মধ্যে রাত্রি প্রভাত হইলে আমরা বেশ বুঝিলাম যে, রোগীর বাহ্যিক ফুলার যেন অনেকটা কম পড়িয়াছে অতএব আপনি একবার চলুন।” বাহার মৃত্যু সংবাদ শুনিবার জন্ত উৎকণ্ঠিত আছি, সে রোগীর সম্বন্ধে এরূপ সংবাদ চিকিৎসকের পক্ষে যে একটু আত্মাদের কথা, তাহা বোধ হয় আর অধিক বলিতে হইবে না। বাহা হউক, আমি তৎক্ষণাৎই রোগীর গৃহে উপস্থিত হইলাম, দেখিলাম বাস্তবিকই রোগী পুরূরূপে কিছু নুহ আছে, বিশেষতঃ তাহার শোথের প্রায় চারি আনা আন্ডাজ কম পড়িয়াছে। যদিও রোগীর এই সামান্য উপকার দেখিয়া মনে বিশেষ কিছু ভরসা না জন্মুক, কিন্তু দীর্ঘরূপার সপ্তাহমধ্যেই রোগীর আরোগ্য সম্বন্ধে আর বিন্দুমাত্র সন্দেহ রহিল না। এইরূপে দুই সপ্তাহ ঔষধ সেবনে যখন রোগীর আর কিছুমাত্র শোথ দৃষ্ট হইল না, তখন পঞ্চাশ টি ঔষধের মাত্রা ক্রমশঃ কম দিতে থাকিলাম। এইরূপে প্রায় এক মাসের মধ্যেই রোগীর সমস্ত রোগ দূর হইয়া সে সম্পূর্ণ নীরোগ হইয়া উঠিল। তবে অবশ্য তাহার শরীরের দুর্বলতা আরাম হইয়া তাহাকে সম্পূর্ণ প্রকৃতিস্থ হইতে প্রায় দেড় মাসের অধিক কাল লাগিয়া ছিল।

যদিও বাঁধাঔষধ ব্যবহার করাইয়া অনেক কবিরাজ মহাশয়ই শত শত রোগীকে আসন্নমৃত্যু হইতে নিরস্ত রক্ষা করিয়া আসিতেছেন, এবং আমা-
রের হস্তেও বহুল রোগী এইরূপে আরোগ্যলাভ করিতেছে, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে

পূর্ববর্ণিত রোগীর বাঁধাওঁষধ সেবনে যেরূপ অত্যন্তব্যয়রূপে খরচ হয় তা হইয়াছে, এরূপ ভাবে আরোগ্য হইতে আমি আর কখনও দেখি নাই । দেখি নাই বসিয়াই আজ একটা রোগীর উপলক্ষে পাঠকগণকে এত বিরক্ত করিলাম । কিন্তু গভীর চুঃখ ও আক্ষেপের বিষয় এই যে, এই বাঁধাওঁষধটি এরূপ অসাধারণ গুণশালী হইলেও দেশের কোন কোন লোক এরূপ নির্বোধ যে, গৃহস্থিত এই অমূল্য রত্ন চিনিতে না পারিয়া ভিখারীর দ্বারে দ্বারে ভ্রমণ করিয়া থাকেন । তন্মধ্যে ধনীসম্প্রদায়ের মধ্যেই আবার এ শ্রেণীর ভিক্কু অধিক কিছু দেখিতে পাওয়া যায় । প্রায়ই শোনা যায়, অমুক মহারাজা গুরুতর অজীর্ণ বা গ্রহণীরোগে আক্রান্ত হইয়া রোগ আরোগ্যজন্ত ভারত ছাড়িয়া একদমে দক্ষিণ আমেরিকার দক্ষিণ পশ্চিম কোণে হাওা দ্বীপে গমন করিয়াছেন, অমুক জমিদার এইরূপ পীড়াগ্রস্ত হইয়া একবারে তিন হাজার মাইল দূরে হাওয়া পরিবর্তনের জন্ত গমন করিয়াছেন । অবশ্য প্রচুর ঐশ্বর্য্যবলে বলীয়ান প্রভুরা তাঁহাদের ধনরাশি সমুদ্রে নিক্ষেপ করুন, তাহাতে আমাদের আপত্তি নাই, কিন্তু আমরা বলি যে, যে কার্য্য অত্যন্ত অর্থব্যয়ে স্বদেশীর স্বজাতীয় কালাআদমীর পরামর্শদ্বারা অতি সহজেই সম্পন্ন হইতে পারে, সেই কার্য্য সম্পন্নের জন্ত ভিন্ন দেশীয় শাদা আদমীর পরামর্শে বহুল অর্থের প্রাদ্ধ করিয়া সাত সমুদ্র তের নদীপার অথবা পাহাড় জঙ্গল ভেদ করিয়া দেশে দেশে ভ্রমণ করিয়া লাভ কি আছে ? হয়ত অনেকে বলিবেন যে, লাভ আছে বৈ কি, লাভ না থাকিলে কি আর সাধ করিয়া লোকে এত কষ্ট সহ করিতে যায় ? দেশীর দ্বারা দেশে থাকিয়া কার্য্য সম্পন্ন হইলে কি আর বিভিন্ন দেশে গিয়া বিদেশীদের আশ্রয় লইয়া থাকে ? কিন্তু আমরা খুব সাহসপূর্ব্বকই বলিতে পারি যে, হাঁ এ শ্রেণীর রোগ দেশে বসিয়া দেশীয় কবিরাজ দ্বারাই উত্তমরূপে আরোগ্য হইতে পারে । কোনমতেই ভিন্নদেশে গিয়া ভিন্ন দেশীদের আশ্রয় লইতে হয় না । কিন্তু তাহা হইলে কি হইবে ? যে সর্ব্বলোকের কথা আমরা তুলিতেছি, ধাতুগাছের আকারপ্রকারাদি জ্ঞান সম্বন্ধেই হয়ত তাঁহারা সম্পূর্ণ অনভিজ্ঞ, তারসপল্লটী বা স্বর্ণপল্লটী প্রভৃতি বাঁধাওঁষধের গুণাগুণ জ্ঞানও বহুদূরের কথা । বস্তুতঃ এইরূপ আবলম্বন-শূন্য ও অন্তঃসারহীন কোন কোন লোকের দ্বারা দেশের যেন কতদূর গভীর অনিষ্ট

সাধন হইতেছে, তাহা চিন্তা করিলে চক্ষে জল না আসিয়া যায় না। আশ্চর্যের বিষয় এই যে, কেবল অর্থবলে এই সমস্ত লোকই কি না আবার সমাজের নেতা, শাসনকর্তা ও হর্তাকর্তাবিধাতারূপে অন্যায়সে বিরাজ করিয়া আসিতেছেন। হিন্দুসমাজ! এক তুচ্ছ বাঁধাওঁষধের কথা তুলিয়া ইহাপেক্ষা তোমাকে আর অধিক কি বলিব? বস্তুতঃ ধর্মবন্ধনের শিথিলতা জন্ম আমাদের দেশের যে সকল বন্ধনই ক্রমে ক্রমে শিথিল হইয়া আসিতেছে এবং এই শিথিলতা জন্ম কালে কালে ভারতবাসীর যে কি শোচনীয় বিষময় পরিণাম ঘটিবে, তাহা সর্কাস্তর্ধানী ভগবানই বলিতে পারেন। আর কিছু পারেন-তুই একজন বাঁহারা অন্নবস্ত্রহীন অথচ প্রচুরজ্ঞানশালী এবং আড়ম্বর বর্জিত লোক। কেননা তাঁহাদের সমস্ত ত আর অবস্থা ধনগর্বে ব্যয়িত হয় না, স্ততরাং শাকায়ের সংস্থানের পর যাহা একটু অবসর ঘটে, তাঁহারা সেই অবসরেই অগতের হিতাহিত বিষয়ে কতকটা বিচার করিতে পারেন বলিয়াই আমাদের বিশ্বাস।

ক্রমশঃ—

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

(হিষ্টিরিয়া)

এমন কোন রোগ নাই, হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকে নকল করিতে না পারে, এমন কোন উপসর্গ নাই যাহা তাহারা না আনিতে পারে। সাধে কি আর লোকের এই রোগকে “ভুতে পাওয়া” বলে? এই সকল স্থলে চিকিৎসক বিশেষ সাবধান না হইলে প্রকৃত বোগ নির্ণয়ে সমর্থ হইতে পারে না। ভ্রমে পতিত হইলে অনেকস্থলে মশা মারিতে কামান পাতা হইয়া থাকে। গত বৎসর মাঘ মাসে রাত্রি আন্দাজ দশটা এগারটার সময় কোন একটা ভদ্র বংশীয় স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহূত হই। এক ব্যক্তি আসিয়া বলিল, “মহা-শয়” অমূকের স্ত্রী অহিফেণ খাইয়াছে, প্রাণ সংশয়, আপনি ঔষধাদি লইয়া শীঘ্র চলুন।” আমি ষ্টমাক পম্প ও ঔষধের ব্যস্ত লইয়া তাড়াতাড়ি রোগিণীর বাটীতে উপস্থিত হইলাম। দেখিলাম একটা স্ত্রীলোক গৃহে শায়িত রহিয়াছে, এবং মাঝে মাঝে হাত পা খেঁচিতেছে, ডাকিলে সাড়া শব্দ নাই, অজ্ঞান=অচেতন্য। নিঃশ্বাস ধীরে ধীরে বহিতেছে; ঠিক যেন অহিফেণ খাইয়াছে। রোগিণীর পূর্ব ইতিহাস এইরূপ। রোগিণীর বয়ঃক্রম ২৫২৬ বৎসর। নিঃসন্তান। মাঝে মাঝে হিষ্টিরিয়ার আক্কেপ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া থাকে। কিন্তু সে সব আক্রমণ আর এক ধরনের হইত। ঐ দিন বেলা দ্বিপ্রহরের সময় বাটীর কাহারও সহিত সামান্য বচসা হয়। সে জন্য সে তারিখে রোগিণী ভাল করিয়া আহাৰাদি করেন নাই। সমস্ত দিন বিষন্ন ভাবে থাকেন। তার পর বাটীর কোনও দাসীর সাহায্যে কিঞ্চিৎ পরিমাণে অহিফেণ ক্রয় করিয়া আনেন (পরে একথা প্রকাশ হইল)। বৈকালে জিজ্ঞাসা করিলে বলেন, “আমার বাঁচার সুখ নাই, মরণই ভাল”। তার পর সন্ধ্যার সময় যে গৃহে শয়ন করেন, সেই গৃহে গিয়া অপর গৃহস্থিত একটা বিষাক্ত ঔষধপূর্ণ শিলি আনান। ঐ ঔষধ তাহার দ্বারী কোল গীড়ার জন্য আনয়ন করিয়া তাহার নিজ গৃহে রাখিয়াছিলেন। শিলির

পারে ‘বিষ’ বলিয়া লেখা ছিল। সে ঔষধ কি আমি বুঝিতে পারি নাই। তার পর সেই শিশি আনিয়া ঔষধ মাটিতে ছড়াইয়া ফেলেন। আর অহি-ফেণের কতকটা লইয়া তৈল সংযোগে খুলিয়া খাওয়ার তান করিয়া শয্যার নিকটেই ভূমিতে ছড়াইয়া ফেলেন, এবং অরশিষ্ট অহিফেণ সেই বিছানার উপরেই থাকে। রোগিণীর স্পষ্টই মতলব ছিল যে, অগরে যেন অতি সহ-জেই ঔষধ ও অহিফেণ খাওয়ার বিষয় বুঝিতে পারে। পরে অনুসন্ধানে আরও জানা গেল যে, রোগিণীর বালিশের নীচে একখানি বাঙ্গালা পুস্তক রহিয়াছে। তাহার কোন স্থানে কথাপ্রসঙ্গে অহিফেণ দ্বারা বিষাক্ত হইলে কি কি লক্ষণ হয়, তাহার কতকটা লেখা ছিল। রোগিণী সে দিন ঐ পুস্তক খানি পড়িয়াছিলেন, এবং বোধ হয় ঐ পুস্তক হইতেই অহিফেণ খাওয়ার লক্ষণ দেখাইতে সমর্থ হইয়াছিলেন। তার পর রোগিণী গৃহের দ্বার ভেজাইয়া দিয়া শয্যায় অচেতন হইয়া থাকেন। পরে বাটীর সকলে গৃহে গিয়া শিশি ও অহিফেণ দেখিয়া মনে সন্দেহ হওয়াতে আমাকে সংবাদ দেন। আমি গিয়া সমস্ত দেখিয়া ষ্টমাক-পম্প-প্রয়োগ করিবার উদ্যোগ করি-তেছিলাম; পরে মধ্যে মধ্যে রোগিণীর হিষ্টিরিয়া হইত শুনিয়া বিশেষ রূপে পরীক্ষার মনোনিবেশ করিলাম। দেখিলাম, নাড়ী স্বাভাবিক বহিতেছে। চক্ষু খুলিয়া দেখিলাম, কনীনিকা সঙ্কুচিত হয় নাই। কেবল নিখাস ধীর ও গম্ভীর। হাত পা থাকিয়া থাকিয়া খেঁচিতেছে। তার পর এমোনিয়া শিশি লইয়া রোগিণীকে শুঁকাইলাম। প্রথমে একবার শুঁকিল; কিন্তু পুনর্বার শুঁকাইতে যাওয়াতেই রোগিণী হাত দিয়া শিশি ঠেলিয়া দিতে লাগিল, এবং মুখ লুকাইতে লাগিল। তখন আমি জানিলাম, ইহার হিষ্টিরিয়া আক্ষেপ ভিন্ন আর কিছুই নহে। পাঠকগণ জানিবেন, হিষ্টিরিয়ার মুচ্ছা হইলে রোগিণীর ভিতর ভিতর জ্ঞান থাকে, কি হইতেছে না হই-তেছে তাহা রোগিণী বেশ টের পায়। প্রায়ই দেখা যায় হিষ্টিরিয়ার ফিট হইলে রোগী সহজে এমনিয়া শুঁকিতে চায় না, অথচ ইহাকে নষ্টামিও বলা যায় না। কারণ নষ্টামি বেশীক্ষণ স্থায়ী হয় না। তবে হিষ্টিরিয়া রোগী রোগের বর্ধমানতঃ নষ্টবুদ্ধিসম্পন্ন হইয়া থাকে। তার পর জলের ছাট দেও-রূপে এবং জ্বার করিয়া ২। ১ বার এমোনিয়া প্রয়োগে রোগীর অঙ্গ চেতনা

হইল, এবং ডাকিলে দুই একটা কথা কহিলেন। পরে ধরিয়া তুলিলে উঠিয়া বসিয়া যেন অতি শোকভরে তাঁহার স্মার গলা ধরিয়া কাঁদিতে লাগিলেন। তার পরক্ষণেই আশার অজ্ঞান হইলেন। পরে কিয়ৎকাল শূন্যতার পর আবার জ্ঞান হইল; তখন অল্প দুধ ও জল খাওয়াইয়া দেওয়া গেল এবং অল্প হিঙ্গু ও এরোমেটিক স্পিরিট অব্ এমনিয়া একত্রে মিশাইয়া খাওয়ান গেল। রোগিণী পুনর্বার অচেতন হইলেন, কিন্তু দুই চারিবার ডাকিলে একবার উত্তর দিলেন। আমি রোগিণীর কোন ভয় নাই বলিয়া গৃহান্তরে শয়ন করিতে গেলাম। প্রাতে দেখিলাম রোগিণী অনেক সজ্ঞান হইয়াছেন; ডাকিলে কথা কহিতেছেন;—তবে বেশী নহে। আমি একবার উঠাইলাম, এবং কিঞ্চিৎ দুধ খাওয়াইলাম। এইরূপ অবস্থায় রাখিয়া আমি বাটী চলিয়া আসিলাম। পরে বেলা প্রায় নয়টা-দশটার সময় একজন আসিয়া খবর দিল যে, রোগিণী মৃত্যুপ্রায়, উঠানে নামাইলেই হয়। আপনার অপেক্ষায় বসে রাখা হইয়াছে। শীঘ্র চলুন। আমি পথে ভাবিতে ভাবিতে চলিলাম। গিয়া দেখি এ কি! এ যে অদৃত ব্যাপার! রোগিণী চিত হইয়া শুইয়া আছে। ডাকিলে সাড়াশব্দ নাই; হাত পা অবশ, যেখানে রাখা সেই খানেই থাকে; শ্বাস প্রায় রুদ্ধ; মাঝে মাঝে বন্ধ থাকিয়া একবার পড়িতেছে; পেট ফুলিয়া উচ্চ হইয়াছে; মুখ যেন ফাঁকানে হইয়াছে; শরীরও যেন ঠাণ্ডা; সমস্তই যেন মৃত্যু লক্ষণ; নাড়ী পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম সহজ অবস্থা। তখন আমার, আশঙ্কা গেল। ভাবিলাম এও হিষ্টিরিয়ার অন্যতর লক্ষণ বই আর কিছুই নহে। পাঠকগণ জানিবেন এইরূপ অবস্থাকে চিকিৎসকেরা ট্রান্স (Trance) কহেন। হিষ্টিরিয়া প্রকৃত রোগী ঠিক মৃত্যু ব্যক্তির ন্যায় ভান করিতে পারে। অনেক স্থলে এইরূপ রোগীকে মৃত্যুবোধে সংকার পর্যন্ত করিতে লইয়া যাওয়া হয়। আর ভয় হইবেই বা না কেন? কাঁড়া অর্দ্ধ ঘণ্টা নিশ্বাস বন্ধ প্রায়; আবার তার উপর পেট ফুলে, এবং মুখশ্রী পাণ্ডুবর্ণ। এই অবস্থার অনেক রোগীর নাড়ীও পাওয়া যায় না। তবে আমার রোগীর নাড়ী বেশ সহজ ছিল। আমি চোখে মুখে তলের কাপটা দিলাম; নানারূপ তত্ত্বির করিলাম, তখন রোগিণী সহজ ভাবে শ্বাস-কেন্দ্রিতে লাগিল এবং পেট ফাঁপাও ভাল হইয়া গেল। রোগিণী নিশ্বাস বন্ধ

করিয়া পেট ফুলাইয়াছিল,)। তার পর কিছুকণ বাদেই রোগিনী উঠিয়া বসিল। এবং সেই অবকাশে কিছু দুধ ও জল খাওয়ান গেল। পরে সেই তারিখ হইতেই রোগ ভাল হইয়া গেল। এই স্থানে পাঠকের বলিতে পারেন, রোগিনী ইচ্ছা করিয়া এই সকল করিয়াছিল। কিন্তু প্রকৃতপক্ষে তাহা নহে। তবে পূর্বেই বলিয়াছি, হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী রোগের ধর্ম বশতঃ নষ্ট-বুদ্ধি সম্পন্ন হয়। তাহাদের ইচ্ছাশক্তি তাহারা মনের বশ করিয়া রাখিতে পারে না। মনে কোনও চিন্তা বা কল্পনার বেগ উদয় হইলে তাহারা দমন করিতে পারে না। সেই অদম্য মনোবেগ সম্বরণ না করিতে পারিয়া তাহারা কার্যতঃ পর হয়; অথচ কেমন রোগের ধর্ম আপনার কোন অনিষ্ট না হয় এইরূপ সতর্কতা অবলম্বন করে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী ভূমিতে নিপতিত হইবার সময় এরূপ স্থানে এইরূপ ভাবে পতিত হয় যে, তাহাদের গায়ে আঘাত মাত্র লাগে না। আবার বাটীর পরিজন ও আত্মীয় স্বজন নিকটে না থাকিলে আক্ষেপ উপস্থিত হয় না। হিষ্টিরিয়া গ্রস্ত রোগী যেন জানিয়া শুনিয়া সতর্ক হইয়া সমস্ত কার্য করিতে থাকে। এই জন্যই লোকে হঠাৎ অনুমান করে যে, রোগীর সমস্তই নষ্টামি। এই জন্যই অনেকে রোগীকে নির্ধ্যাতন করিয়া থাকে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগী পুনঃ পুনঃ মুচ্ছা প্রাপ্ত হয়, এবং আহারাভাব প্রভৃতি নানা শারীরিক কষ্ট ভোগ করিয়া থাকে। শুধু ইচ্ছা করিয়া কে এত নির্ধ্যাতন সহিতে সম্মত হয়? হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীর মনে যে কল্পনার উদয় হয়, তাহা তাহারা আন্দোলন করিতে করিতে মনের উদ্বেগ বশতঃ আসল রোগ আসিয়া আক্রমণ করে। তখন ইচ্ছা না থাকিলেও সেই কল্পনা বা চিন্তা কার্যে পরিণত করিতে বাধ্য হয়। বর্ণিত রোগিনী পুস্তক পড়িয়া অহিক্ষেণ দ্বারা বিমুক্ত হইবার লক্ষণ জানিতে পারিয়াছিল। সে সময় অহিক্ষেণ খাইয়া ক্রুর হয় সেইরূপ করিব, এইরূপ সক বা কল্পনা তাহার মনোমধ্যে উদয় হইয়াছিল, এই-কল্পনামান হয়। যে সকল রোগিনী সচরাচর হিষ্টিরিয়ার ব্যাম হইয়া থাকে তাহাদের মনে সর্বদা অদ্রুত রকমের কল্পনার উদয় হইয়া থাকে। অথচ এই সকল রোগিনী কল্পনা কার্যে পরিণত করিবার সময় নিজের কোন অনিষ্ট না হয়, অথচ বাড়ির লোকে জানিতে পারে, যে, আমি এইরূপ করিয়াছি এই প্রকার অভিনয় করিতে অগ্রসর হয়। এই সকল চিন্তা কার্যে পরিণত

করিতে যাইবার সময় মন অত্যন্ত উদ্বিগ্ন হয় ; সুতরাং প্রকৃত হিষ্টিরিয়ার আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া রোগিণীকে বিলক্ষণ কষ্টে পাতিত করে। হিষ্টিরিয়া-গ্রস্ত রোগিণী প্রায়ই বাটার পরিজনদিগের সহায়ভূতি আকর্ষণ করিবার চেষ্টা করে। হিষ্টিরিয়ার 'রোগিণীর' নানান ভাব। নিয়ে আরও একটি দৃষ্টান্ত দেওয়া যাইতেছে;—কোনও ব্যক্তি পত্র লিখিলেন তাঁহার দ্বীর গলদেশে ভয়ঙ্কর বেদনা হইয়াছে। আজ ৫।৬ দিন জলপর্যন্ত গিলিতে পারিতেছে না। আমি গিয়া দেখিলাম, রোগিণীর গলার উপর কোন ফুলা বা প্রদাহের চিহ্ন মাত্র নাই। গলার অভ্যন্তরে পরীক্ষা করিয়াও কোন কিছু বুঝিতে পারিলাম না, তবে পূর্ন হইতেই আমি জানিতাম ঐ ত্রীলোকটির হিষ্টিরিয়ার ব্যাম আছে, এবং কখনও কখনও আক্ষেপ হইত। রোগিণীর স্বামীকে আদেশ করিলাম যে, এক চামচ জল খাওয়াইয়া দেখুন। তিনি অতি অল্প কাল মাত্র জল চামচে করিয়া গলায় ঢালিয়া দিলেন ; কিন্তু রোগিণী গিলিতে পারিল না, সমস্ত জল পড়িয়া গেল। আপনার কোন স্থানে বেদনা ? এই কথা জিজ্ঞাসা করায় রোগিণীর গলার উপর মিকি পরিমাণ স্থান দেখাইয়া দিল। সেই স্থানে অঙ্গুলি স্পর্শ মাত্র রোগিণী উঃ করিয়া চমকিয়া উঠিল। আমি সমস্তই বুঝিতে পারিলাম; এবং আমি যে রোগিণীর রোগ বুঝিয়াছি, তাহা জানাইবার জন্য বেলেডোনার প্রলেপ ব্যবস্থা করিলাম। এবং অতি সত্বরে রোগ সারিবে এইরূপ সাহস ও ভরসা দিলাম। সে দিনেই রোগিণী আহারাদি করিতে সমর্থ হইল। তারপর আমার কৌতুহল হইল, কিরূপে জল পর্যন্ত না খাইয়া রোগিণী ৫।৬ দিন অতিবাহিত করিল; বিশেষ অনুসন্ধানে জানা গেল, রোগিণী গোপনে কিছু কিছু আহার ও জল গ্রহণ করিত। এ স্থলে বেদনাও মিথ্যা, সকলই রোগের অনুকরণ মাত্র। কিন্তু রোগিণীকে প্রকৃত কথা বলিলে হয় ত রোগবৃদ্ধি হইত। এই সকল স্থলে চিকিৎসকেও মিথ্যার অভিনয় করিতে হইবে। তাঁহাকে দেখাইতে হইবে, তিনি যেন রোগীর হৃৎথে হৃৎধিত এবং তাহার রোগ আরাম করিতে সমর্থ। এই সকল স্থলে, কেবল মনের বিশ্বাসেই রোগ আরাম হয়। ধর্ম্মিকগণ উপদেশ দেন, কদাচ মিথ্যা কথা কহিও না অথবা মিথ্যা আচরণ করিও না। বাহ্যিক মিথ্যা তাহা মিথ্যা, বাহ্যিক সত্য তাহা চিরদিনই সত্য।

হয়, সত্যও মিথ্যা হয়। তবে যা থাকে তাহাই থাকে, তাহার অন্যথা হয় না ইহাই প্রকৃত সত্য এবং তদ্বিপরীতই মিথ্যা। আমি বলিলাম এ স্থলে বৃক্ষ নাই, বাস্তবিক বৃক্ষ নাই। এ স্থলে বৃক্ষ না থাকাই সত্য। রোগী বধন মৃত্যু শয্যায় শায়িত, সকলে আশা ভরসা ছাড়িয়া দিয়াছে, আত্মীয়গণ শয্যাপার্শ্বে বসিয়া অশ্রুজল ত্যাগ করিতেছে, চিকিৎসক সন্মুখে বসিয়া আছেন, রোগী কাতরস্বরে চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা করিতেছে, মহাশয়, আমি কি সত্য সত্যই বাঁচিব না ?” এখন সত্যবাদী বৈজ্ঞানিক চিকিৎসক কি উত্তর দিবেন ? এমন কঠিনপ্রাণ কাহার আছে যে, রোগীকে মিথ্যা কথা বলিয়া আশ্বাসিত না করিবেন ? কঠিনত প্রাণ পীড়িত বালক তাহার মাকে জিজ্ঞাসা করিতেছে, “মা আমি কি ভাল হইব না ?” মা জানিতেছেন, আশা ভরসা মিথ্যা,—রোগ আরাম হইবার নহে। অথচ এমন পাষণদ্রব্য মা কে আছেন, যিনি এ স্থলে মিথ্যা ও সত্যের গোলযোগ না বাধাইবেন ? এই জন্যই দূরদর্শী হিন্দুশাস্ত্রকারগণ ব্যবস্থা দিয়াছেন, লোক-হিতার্থে অর্থাৎ যেখানে মিথ্যাই সত্যরূপে প্রতীয়মান হয়, সে সকল স্থলে মিথ্যা আচরণে দোষ নাই। চিকিৎসকদিগকে লোকহিতার্থে নিয়োজিত হইয়া অনেক স্থলে মিথ্যা আচরণ করিতে বাধ্য হইতে হয়।

আজ কয় দিবস হইল, আর একটি জীলোকের চিকিৎসার্থে আহূত হই। জীলোকটির পূর্বে একবার হিষ্টিরিয়ার ব্যাম হইয়াছিল। কিন্তু এই ঘটনার পূর্বে অনেক দিন পর্য্যন্ত আর ব্যাম হয় নাই। জীলোকটি অল্পবয়স্কা, দুই সন্তানের জননী, স্বামী বর্তমান, একটি শিশু তখনও স্তন খাইতেছে, শরীর সুস্থ—অন্য কোনও ব্যাম নাই। মনে বিশেষ কোন অশুখের কারণও নাই। তবে কেন উক্ত ব্যাধি হইল, বুঝা যায় না। তাহার পিতা মাতাও সুস্থ কোনরূপ বায়ু ব্যাধি দ্বারা কখনও আক্রান্ত হন নাই। এক দিন গিয়া দেখিলাম, জীলোকটি অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া আছে, কেহ কিছু ষাওয়ারিতে পারিতেছে না ভাবিলে সাড়া শব্দ নাই। ক্রুর করিয়া হঠাৎ এরূপ অবস্থাপন্ন হইল, জিজ্ঞাসা করায় বাটীর মেয়েরা কহিল “বৌ মা খিড়কির দুয়ারের নিকট প্রাচীরে আসন মাজিতেছিল। খিড়কির বাহিরে বাঁসরন। কোন কাঁচা ব্যাধি—বৈদ্যের দ্বারা, এবং তথা হইতে ভয় পাইয়া আসিয়া বলে যে,

কিসে যেন আসিয়া আমার গলার হার ছিঁড়িয়া লইয়া গেল এই বলিয়া আসিয়াই ঘূর্ত্তা গিয়াছে। আর লাড়া শব্দ নাই” বাস্তবিক জীলোকটীর গলার অলঙ্কার ছিল; কিন্তু এক্ষণে গলা অলঙ্কার শূন্য। ইহাতে বাটীর মেয়েরা কাজেই অনুমান করিল যে, এ নিশ্চয়ই ভৌতিক ব্যাপার। আমি বাটীর মেয়েদের কহিলাম, যে স্থানে বাসন মাজিতেছিল, ঐ স্থান অনুসন্ধান করিলে হার পাওয়া যাইতে পারে। বাস্তবিক তাহার নিকটেই গলার অলঙ্কার ছিন্নাবস্থায় পাওয়া গেল। পাঠকগণ জানিবেন ইহাও হিষ্টিরিয়ার একটি অধূর্ন অভিনয়। রোগিনী, বোধ হয়, নিজেই তাহার গলার হার খুলিয়া ঐ স্থানে রাখিয়াছিল, পরে অনুসন্ধান না পাওয়ায় ভুত লইয়াছে এরূপ কল্পনা করিয়াছিল। যাই হউক, তৎপরে আমি রোগিনীর নাকের নিকট এমোনিয়া ধরিতেই মুখ লুকাইতে লাগিল। পরে কহিলাম, রাত্রি দুই প্রহরের পর রোগিনীর ভাল হইবার সম্ভাবনা! বাস্তবিক, রাত্রি দুই প্রহরের পর রোগিনী চেতনা পাইয়া আহার করিয়াছিল। তার পর কিয়দিন বাদে একজন আসিয়া কহিল, সেই জীলোকটী ভয়ঙ্কর হিকা রোগে আক্রান্ত হইয়াছে, প্রাণ যায় যায়। আমি গিয়া দেখিলাম জ্বর নাই, জ্বালা নাই, অন্য কোনও অসুখ নাই, অথচ ভয়ঙ্কর হিকা হইতেছে, এবং রোগীর সমস্ত শরীর হিকার জোরে ঝুঁকিতেছে রোগিনীর কথা কহিবার সামর্থ্য নাই কিন্তু বেশ অনুমান করিয়া দেখা গেল, আদত হিকার যেমন পেট নড়ে এই হিকার তেমন পেট নড়িতেছে না। এবং শব্দ যেন বুকের ভিতর হইতে না উঠিয়া শুধু গলা হইতেই উঠিতেছে। এই শব্দ যেন কিছু ভাসা ভাসা রকমের। এত আর সে প্রাণসংশয়কারী আদত হিকা নয়,—এ হচ্ছে হিষ্টিরিয়া। তনিলাম, হিকা প্রায় ঝাড়া তিন ঘণ্টা সমান ভাবে হইতেছে;—তিলান্ত বিশ্রাম নাই। আমি একটা আক্ষেপনিবারক ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসিলাম। সেই ঔষধ বার কতক খাওয়ারান মাত্র রোগ আরাম হইয়া গেল। আর এক দিন কোনও জীলোকের স্বামী পত্র লিখিলেন, তাহার স্ত্রী চারি মাস অন্তসত্তা, আজ হঠাৎ প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা হইতেছে। এও একটা পুরাতন হিষ্টিরিয়ার রোগী। আমি গিয়া গর্ভের কোন লক্ষণ বুঝিতে পারিলাম না; কিন্তু থাকিয়া থাকিয়া প্রসব বেদনার আশঙ্কা ভয়ঙ্কর বেদনা

আসিতেছে ; অথচ পেটে হাত দিয়া দেখিলে পেট শক্ত কি কিছু তাহা বঝা বাইতেছে না। বাই হউক, আমি পূর্ণ মাত্রায় এক ডোজ অহিফেন প্রয়োগ করিলাম। কিয়ৎকাল পরে রোগিণীর যেন চক্ষু-মুদ্রিত হইয়া আসিতে লাগিল। কিছু জিজ্ঞাসা করার কহিল, বেদনার কিছুমাত্র উপশম বোঝা বাইতেছে না। তখন গর্ভবেদনা সমস্তই মিথ্যা-এ কথা জানিতে পারিয়া গৃহস্থামীকে নিশ্চিত থাকিতে আদেশ করিয়া চলিয়া আসিলাম। পরে সে বেদনা আপনা আপনিই ভাল হইয়া গেল, পরে দিন গত হইতে লাগিল, অথচ গর্ভের লক্ষণ প্রকাশ হইল না।

হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগিণী তাহার স্বামীর ও বাটীর পরিবারদিগের সহানুভূতি পাইবার জন্য সময় সময় উৎকট রকমের অভিনয় করিয়া থাকে। এক দিন রাত্রে কোন আসন্নপ্রসবী স্ত্রীলোকের চিকিৎসার্থ আহৃত হই। তাহার ১৫ দিন হইল একটি সন্তান হইয়াছে। তাহাকে সেই দিন ঘরে তুলিয়াছে। ইহার পূর্বে যেন দু এক দিন সামান্য জ্বর হইয়াছিল, এরূপ প্রকাশ। ঐ দিন গিয়া দেখিলাম রোগিণী যেন কত জ্বরে ভুগিতেছে, এবং বিকারের সমুদায় লক্ষণ বর্তমান। হাত পায়ে অঙ্গুলি কুঞ্চিত হইতেছে; সময় সময় মুখের চেহারার বিকৃত হইতেছে। জিহ্বাটি পর্য্যন্ত বাহির করিবার ক্ষমতা নাই, যেন এতই দুর্বল। ঔষধ খাওয়ান ত পরের কথা, বিন্দুমাত্র জল তলাইতেছে না। মুখে জল দিয়া চুয়াইয়া পড়িতেছে। বাড়ীতে হৃদযন্ত্র লাগিয়া গিয়াছে। মাঝে মাঝে দাঁতি লাগিতেছে। আরও একজন কবিরাজ আসিয়াছেন। তিনিও গম্ভীরভাবে হাত দেখিতেছেন। আমি গিয়া প্রথমে ভাবিলাম (বিশেষ পূর্বে জ্বর হইয়াছিল এ কথা শুনিয়া) খুব কঠিন ক্ষেত্র; এ স্থলে রোগিণীকে বাচানই দেখছি মুশ্লিল, অসময়ে খবর দিয়াছ বলিয়া গৃহস্থকে কিঞ্চিৎ তিরস্কারও করিলাম। ও মা! শেষে থার্মমিটার বগলে দিয়া দীর্ঘ গানের উত্তাপ স্বাভাবিক। আবার, নাড়ী ধরিয়া দেখি এ ত সহস্র নাড়ী সূতরাং চোরের উপর বাটপাড়ি আছে, রোগিণী এতদূর ভাবে নাই। আমি রোগিণীর অভিভাবকদিগকে কোন কথাই ভাদিয়া বলিলাম না; তবে বলিলাম, কোন চিন্তা নাই, রোগিণীর হাতে ও পায়ে অল্প অল্প আগুনের স্নেহ দিন, এবং যখন জ্ঞান হইবে, তখন অমুক মিক্শার (আমার দত্ত ঔষধ)

দিবেন এই বলিয়া চলিয়া আসিলাম এবং রোগিণীও সেই অবস্থায় থাকিল। তার পরদিন রাত্রে রোগিণী একবারে বিছানায় উঠিয়া বসিল এবং তিন চারি ঘাস জল খাইল। কুখায় ও তৃখায় আর কতকণ খাকা যায়? তার পর রোগিণী রীতিমত আহাৰাদি করিল। পরে আনিলাম, তাহার আর কোনও অস্থখ হয় নাই। চিকিৎসা-মর্শন।

শ্রীপুলিনচন্দ্র সান্যাল, এম্, বি।

চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

নাসাজ্বর।

(‘হোমিওপ্যাথি মতে’)।

নাসা—ইহা একটি বিশেষ পীড়া কি না? তৎসম্বন্ধে নানা লোকের নানা প্রকার মত, অনেক চিকিৎসকই নাসিকা হইতে রক্তস্রাবকালের মধ্যেই লিখিয়াছেন, “যে, দেহের অন্যান্য স্থান অপেক্ষা পিত্ত-ইটারি মেধু-ন হইতে রক্তস্রাবপ্রবণ অধিক, এবং ইহা কোন বিশেষ হানিজনক নহে। জরের সময় অথবা পূর্বে যে অনেকের নাসা হইয়া থাকে, তাহা ঐ স্থলের মেধু-নের রক্তাধিক্যাবস্থা ভিন্ন আর কিছুই নহে; আর নাসার রক্ত বহির্গত করার জন্ত যদ্যপি বার বার ঐ মেধু-ন ছেদন করা যায়, তথাচ উহার নিষ্কাশনের কোন ব্যতিক্রম আদৌ হয় না, ইহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে, যে তাঁহাদের মতে নাসা হইতে রক্তস্রাব কালে (Epistaxis) যদি দৈব ঘটনা ক্রমে কাহারও জর হয়, তাহা হইলে উহাই নাসাজ্বর বলা যায়।

আমাদের বিবেচনায়, যদিও উভয় ব্যাধিতে (নাসা হইতে রক্তস্রাব ও নাসা) কোন কোন অংশে সমতা দেখা যায়, কিন্তু সর্বোংশে ঐক্যতা না হওয়ায় এই রোগের বিশেষ নিদানাদি বর্ণন আবশ্যক; তজ্জন্য এই বিষয়টী যথাযথ নির্ণয় জন্ত সম্মিলনীর সম্পাদক ও বিজ্ঞতম পাঠকদিগের কব্ধে নিশ্চুতি তার অর্পণ করিলাম।

আমাদের বহুদর্শিতার ইহাতে যেসকল লক্ষণ দর্শিত হয়, তাহা নাস্ত রক্ত-
শ্রাবে প্রারম্ভস্থান যার না, আবার নাস্ত রক্তশ্রাবের চিকিৎসা-যে রূপ নাসা-
জরের চিকিৎসা (সকল মতেই) অল্পরূপ, বাহ্যিক, নিম্নে ইহার নিদান লক্ষণ
ও হোমিওপ্যাথি চিকিৎসা, বাহ্যতে উক্ত নাসাজরের আদৌ আর কখনো
পুনরাগমন হয় না, এবং বাহ্য বহুসংখ্যক নাসাজরের চিকিৎসায় পরীক্ষা
করিয়া অভিজ্ঞান হইয়াছে, তদনুরূপ ব্যবস্থা বিশদরূপে বিবৃত হইতে চলিল ।

নিদান ।—পিটুটারি মেম্ব্রেনের গঠন, অল্প স্থানের স্ট্রিক্কিক্সিলি অপেক্ষা
সম্পূর্ণ বিভিন্ন এবং যে সকল ধমনীদ্বারা উহা পরিপোষিত হয়, রক্ত সঞ্চা-
লনের সামান্য পরিবর্তন হইলে তাহাতে রক্তাধিক্য হইয়া থাকে । শিশু-
দিগের এবম্বিধকর হইলে রক্তশ্রাব দ্বারা ধমনীর রক্তাবরোধ অপনীত হয়,
কিন্তু অধিক বয়স্কদিগের পিটুটারি ঝিল্লি ও তৎপরিপোষণ উপযোগী নাড়ী
সমূহ দৃঢ়কায় হওয়ায় রক্তশ্রাব সহজে হয় না, তজ্জন্য সেই স্থানের স্নায়ু-
মণ্ডলীর এক প্রকার উদ্দীপনা হইয়া উঠে এবং ইহাতেই জর হয়, ক্রমশঃ
রক্তাবরোধ বৃদ্ধি অধিক হয়, জর তত প্রবল হয় । নাসা হইলে সকলেই,
উক্ত ঝিল্লি নানা উপায়ে ছেদন করেন, এই জন্য ক্রমশঃই দৃঢ়তর হইয়া
আসে, এবং তাহাতে রক্ত বহির্গমনের ব্যাঘাত হয়, কিন্তু এদিকে আবার
রক্ত বাহির না করিলে দেহের নানা প্রকার বিশৃঙ্খল ও উপদ্রব প্রবল হয়,
এমন কি লেখা ও শুনা গিয়াছে যে নাসা লাট খাইয়া মৃত্যু পর্য্যন্ত হইয়া
থাকে ; কেন যে শোণিত প্রবাহের ব্যতিক্রম, রক্ত অবরোধ হইতে জরের
উৎপত্তি, কিম্বা জর হইলে শোণিতের যে বেগ বৃদ্ধি হয়, তাহাতে উক্ত
ঝিল্লির রক্তাধিক্য হয়, ইহার কিছুই আমরা স বিশেষ বলিতে পারি না ।
কিন্তু বোধ হয় ইহাতে ম্যালেরিয়া সম্ভূত, এবং দেহপ্রকৃতির বিশেষ হেতু,
পিটুটারি মেম্ব্রেনে রক্তাধিক্য হয়, এবং তাহাতে স্নায়বীক উদ্দীপনা বশতঃ
জর বৃদ্ধি হয় । নাসাজরের বিবরণ কোন পুস্তকে পাওয়া যায় না, এই
জন্য ইহার নিদানাদি বিষয়গুলি অসম্পূর্ণ রহিল । নাসারোগে চিকি-
ৎসা করিয়া যেক্ষেপে সুফল অর্থাৎ যেক্ষেপে উক্ত নাসার মূল উৎপাতন করিতে
সমর্থ হইয়াছি, তদ্বিষয়ক সার সার লক্ষণ ও উপযুক্ত ঔষধ ক্রমশঃ বিবৃত
করিতে ইচ্ছা রহিল ।

ICTERUS NEONATORUM

শিশুদিগের যকৃত ও নেবার চিকিৎসা ।

আজ কাল অনেক দুর্বল শিশুর (Chachectic Child) জন্মগ্রহণের
২। ১ মাস পরেই যকৃত ও পিত্তশিলার (Gall Ducts) কার্যকারিতার
ব্যাপ্ত বশতঃ জ্বর, কোষ্ঠবদ্ধ বা উদরাময়, প্রভৃতি হইয়া পরে (Yellow
Conjunctive) চক্ষু হলুদ বর্ণ, ক্রমশঃ সমস্ত দেহ, মুখের ভিতর, কানের
ভিতর প্রভৃতি হলুদবর্ণ, এমন কি প্রস্রাব, বাহ্যে প্রভৃতি শারীরিক স্রাব
সকল এত হরিদ্রাবর্ণ হয়, যে কাপড় বিছানায় বেশ হলুদে রং ধরিয়া যায়
এ অবস্থায় অনেক শিশুকেই আমরা অনেক প্রকার হোমিওপ্যাথি ঔষধ
যথা, ব্রাই, মার্ক, নক্স, চায়না ক্যালকেরিয়া প্রভৃতি ঔষধে ডাক্তারি ও কবি-
রাজি চিকিৎসকেরাও কোন উপকার করিতে না পারায় অচিরে কালের
করাল গ্রাসে পতিত হইতে দেখিতেছি। কিন্তু আপাততঃ গত মাহার
ছইটি ৪ ও ৬ মাসের শিশু এখানে চিকিৎসাধীন হয়, ফাঁদেই উপরোক্ত
সকল প্রকার লক্ষণই ঘটিয়াছিল, এবার আমি তাহাদিগকে অল্প কোন ঔষধ
না দিয়া কেবল চেলিডোনিয়াম ৬ (Chelidonium Maj.) প্রত্যহ ৪ বার
½ ফোঁটা মাত্রায় ও অল্প অল্প আবশ্যকীয় আহারের বন্দবস্তে সহিত ব্যবস্থা
করিলাম। উভয়কেই ১ মাহার মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য করিতে পারিলাম
ছিলাম। উক্ত ঔষধে যকৃত ও উহার ক্রিয়ায় একান্ত থাকায় বোধ হয়
এত শীঘ্র সফল প্রদ হইল।

এক্ষণে সাধারণকে ঐ ঔষধ এ প্রকার এক প্রকার ছুরারোগ্য ব্যাধিতে
পরীক্ষা ও ইহার ফলাফল ইহাতে লিখিতে অমুরোধ করি, আগামী বারে
উক্ত ঔষধের ভৈষজ্য গুণ ও ধর্মের সংক্ষিপ্ত বিবরণ লিখিতে চাহিলাম।

শ্রীগগনচন্দ্র নন্দী

ডাক্তার ইনচার্জ হরিসভা দাতব্য হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসালয়

চন্দ্রনগর ।

শিশুচিকিৎসা ।

হোমিওপ্যাথি মতে ।

(পূর্ব প্রকাশিত ১৭৯ পৃষ্ঠার পর)

(অফ্‌থ্যাল্মিয়া)

১৩। শিশুদিগের চক্ষুরোগ । এ অবস্থায় চক্ষুর ত্রৈমাসিক ষোল্লিখিত প্রদাহ বটিতে পারে । ইহাতে সচরাচর পাতাধর অতিরিক্ত ক্ষীত হইয়া অনেক সময় চক্ষু গোলকের ও পাতার মধ্যে পুঁজ সঞ্চাব হয় । যে সকল সন্তানের সদা অসুস্থতা হেতু শরীর রুগ্ন থাকে, তাহাদের এ রোগ বটিতে পারে । কখন কখন প্রথর বা ফোটজর উভয় কালিন চক্ষু আক্রান্ত হইতে পারে । যে সকল ঔষধ ইহাতে ব্যবস্থা তাহাদিগের প্রয়োগ লক্ষণ নিম্নে দেওয়া হইল ।

একোন । চক্ষু প্রদাহের প্রথমাবস্থায় পুঁজ সঞ্চাব হইলে কোন উপকার দর্শে না । ইহার ৩ ক্রমের ৩টা বটিকা অর্দ্ধ গ্লাস জলে মিশ্রিত করিয়া ছই ড্রাম পরিমাণ তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে উপকার দর্শিবে ।

এপিস । চক্ষের পাতায় শোধ ও উহার অতিশয় ক্ষীণাবস্থা, চক্ষে বেদনা ও আলোকাতঙ্ক, চক্ষু হইতে অনবরত জলস্রাব হইতে থাকিলে ব্যবস্থা ।

অার্জেন্টাম-নাই । চক্ষু হইতে প্রচুর পুঁজস্রাব, পাতার নিম্নে পুঁজ সঞ্চাব ও চক্ষু ক্ষীত হইলে ব্যবহারে উপকার দর্শে ।

ক্যালকে-কার্ব । চক্ষের পাতায় শোধ ও চক্ষু হইতে ক্ষতকারক প্রচুর জলস্রাব, কর্ণিয়ার ক্ষত দৃষ্ট হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ইউক্লেসিয়া । চক্ষু হইতে প্রচুর পরিমাণে উগ্র জলস্রাব, অথবা চক্ষু হইতে যে আক্ক হয় উহা গাঢ় হরিদ্রা বর্ণের পুঁজের ন্যায়, এবং উগ্র হেতু পাতায় ও গণ্ডে ক্ষত প্রকাশ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ ।

মার্ক-সল। চক্ষু হইতে পাতলা ক্ষত কারক নিস্রাব, মাতার উপদংশ রোগ থাকায়, সন্তানের চক্ষু প্রদাহে উপকার দর্শে।

রাসটঙ্ক। হিম লাগায় পীড়ার উৎপত্তি, পাতাধ্বয় আরক্ত, ক্ষীত এবং আপেক্ষা সহকারে সংযুক্ত, চক্ষু হইতে হরিদ্রা বর্ণের পুঞ্জের স্রাব প্রচুর নিস্রাব অথবা নিস্রাব অল্প কিন্তু মধ্য মধ্য প্রচুর জলের স্রাব পদার্থ বেগে নির্গত হয়। রুগ্ন শিশুদিগের পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদ।

সাল্‌কার। পীড়া পুরাতন হইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ, চক্ষু চুলকান ও উহা হইতে স্রাবের স্রাব পদার্থ নিস্রাব, চক্ষের কোন রক্তবর্ণ।

উপরোক্ত ঔষধ সকল ৬ বা ১২ ক্রমের ২টী মাত্র বটীকা কিম্বা ৬টী বটীকা জলে মিশ্রিত করিয়া তাহার দুই ড্রাম পরিমাণ রোগের প্রথমতঃ দুসারে দিবসে দুই তিন বা চারিবার সেবন করাইতে হইবে। শীতল জল দ্বারা মধ্য মধ্য চক্ষু ধৌত করিয়া দেওয়া আবশ্যক।

কেফালিমোটোমা। মস্তকে রক্তবর্ণের আবেশ স্রাব স্ফোট—ইহার প্রধান ঔষধ ক্যাল-কার্ব, আর্ণিকা ও রাস-টঙ্ক; উহা হইতে পুঞ্জস্রাব হইতে থাকিলে অথবা অস্থির ও শিশু মিস্ত্রজ হইয়া পড়িলে চায়না ও সিলিসিয়া ৩০ ক্রমের দুইটী করিয়া বটীকা দিবসে তিনবার সেবন করাইলে আরোগ্য হইবে।

১৪। শিশুর অন্তর্বৃদ্ধি। অর্থাৎ অন্তের একটী পাক (কোল্ড) অণু কোষ রজ্জুর (স্পার্মেটিক কর্ড) পাশ দিয়া নাগিতে পারে, কিম্বা নাভির মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। এই দুই প্রকার অন্তর্বৃদ্ধি ভিন্ন অন্তান্ত প্রকারের অন্তর্বৃদ্ধির বর্ণনা আছে কিন্তু তাহা সন্তানদিগের এ অবস্থায় প্রায় দেখা যায় না। যে প্রকার অন্তর্বৃদ্ধি হউক, চিকিৎসা প্রায় একই। ঔষধের প্রয়োগ লক্ষণ—

একোন। অনবরত জ্বর ও কষ্টসূচক মুখভঙ্গি, আক্রান্ত স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ।

এণ্টিম-ক্লেড। অনবরত অতিশয় ক্রন্দন, জিহ্বা সাদা, বমন, উদরাময় ও কাশি থাকা ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

বোরাক্স-ভেন। শিশু দোলায় শয়ন করিয়া থাকিলে দোলাইতে গেলে

উর্দ্ধ হইতে নিরে আসিবার সময় ভয় ও ক্রন্দন, অতিশয় শ্বাসবীরতা, সামান্য গোলমালে নিজা ভয় ও ক্রন্দন, ধূসর বর্ণের পাতলা দান্ত, ইত্যাদিতে ব্যবস্থা।

ক্যাল-কার্ব। স্থূলকায় সন্তানের মস্তকের ঘোড় (ফণ্টানেল) অসম্পূর্ণ, মস্তকে অতিশয় ঘর্ষ হওয়া ও সর্বদা ক্রন্দন, ২।৩ স্থানে-অন্ত্রবৃদ্ধি হইলেও এই ঔষধ দ্বারা শীঘ্রই আরোগ্য হইবে।

ক্যামমিলা। অনবরত উদরাময়ের দান্ত, শিশুর থিট্‌থিটে স্বভাব হেতু সর্বদা লইয়া বেড়াইলে স্নহ থাকে।

সিনা। সন্তানের দেহ বৃদ্ধি পায় না ও কখনই স্থির ভাবে নিজা যায় না, সর্বদাই এমন কি নিজাবহাতেও অস্থির থাকে এবং জাগ্রত হইলে ক্রন্দন করে ও কোন দ্রব্য লইয়া খেলা করিতে ইচ্ছা করে না।

লাইকোপোডিয়াম। শিশু সমস্ত দিবস ক্রন্দন করে ও রাত্রে গাঢ় নিদ্রা যায়, মুক্ত ত্যাগ কালিন চিৎকার করে ও প্রস্রাবে রক্ত বর্ণের বালুকা কণার দ্বারা পদার্থ নিয়ে পতিত হয়, উদরে গড় গড়ানি শব্দ, অন্ত্রশূল ও ক্রন্দন ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

নাক্সভমিকা। অণ্ডকোষে বা অন্ত্রে বৃহৎ টীউমারের দ্বারা অমুভব, মধ্যে মধ্যে অতিশয় ক্রন্দন ও ক্রন্দন কালিন পদদ্বয় একবার সঙ্কুচিত করিয়া পুনরায় প্রসারণ করা, রাত্রি ছই প্রহরের পর ও প্রাতে অন্ত্রশূল জনিত উদরে বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধ, মল কঠিন ও আকারে বৃহৎ এবং কদাচিৎ ত্যাগ হয়, অথবা অল্প পরিমাণে পুনঃ পুনঃ নিঃস্রবণ, অনিদ্রা, অকুশা ইত্যাদি ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ওপিয়াম। মুখ মণ্ডল আরক্ত, উদর স্ফীত ও কঠিন, সর্বদা নিজাবল্য বা নিজা কর্ষণ হইলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সিগিসিয়া। অন্ত্র বৃদ্ধির চতুঃস্পর্শ স্পর্শ করিলে বেদনা অমুভব, স্তনদুঃসেবনান্তে প্রচুর দুগ্ধ বমন, শিশু সম্পূর্ণ স্থির ভাবে থাকিতে ভাল বাসে, লাভি কুণ্ডলে শূল বেদনার দ্বারা যন্ত্রণা হেতু ক্রন্দন এবং দুর্গন্ধ বায়ু নিঃস্রবণ হইলে বেদনার শাস্তি হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

টেলুরিয়াম। উদর চাপিলে বেদনার ও ক্রন্দনের শাস্তি হওয়া ইহার প্রধান

লক্ষণ। উপরোক্ত ঔষধের ৩০ ক্রমের ১টা বটিকা দিবসে দুই তিন বার সেবনে উপসর্গের শাস্তি হইয়া পীড়া আরোগ্য হইবে।

১৫। স্তনের কাঠিন্যতা। শিশুদিগের স্তন ক্ষীত হইলে আর্নিকা, ব্রাইওনিয়া, ক্যামমিলা, হিপার সালফার বা সিলিসিয়া অবস্থাভূমারে দুই এক দিবস ব্যবহারে আরোগ্য হইবে।

১৬। স্তন্যপায়ী শিশুর মুখগহ্বরের ক্ষত। এই ক্ষত তিন্ন তিন্ন তিন প্রকারে প্রকাশ হইতে পারে। উহাদিগের কারণ, অবস্থা ও লক্ষণ পরস্পর বিভিন্ন। যথা—

১। থ্রাস। ইহাতে মুখের প্লেগ্মিক বিল্লির মধ্যে কৃত্রিম বিল্লির স্থায় এক প্রকার সাদা পদার্থ সঞ্চার হয়। শিশুর পরিপাক বস্ত্রের বিকৃতি ও পাকায়ণে অগ্ন হইলে এই প্রকার ক্ষত প্রকাশ হইতে পারে; উহাতে স্তন পান করিতে বেদনা বোধ হয় ও ওঠে, জিহ্বায় এবং তালু ইত্যাদি স্থানে সাদা গোলাকার চিহ্ন প্রকাশ হইয়া ক্রমে বর্ধিত হয় এবং অবশেষে পতিত হইয়া নিম্নে অক্ষত প্লেগ্মিক বিল্লি বাহির হয়। এ অবস্থায় স্তনপান বা দুগ্ধ সেবনান্তে শিশুর মুখগহ্বরের পরিষ্কার জলে বস্ত্র শিক্ত করিয়া প্রতিবার ধোত করান উচিত। যদিও এ পীড়ায় জীবনের কোন আশঙ্কা থাকে না তথাচ উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহারও প্রত্যহ পরিষ্কার না করিলে শীঘ্র আরোগ্য না হইয়া অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে।

২। এপ্থা (জাড়ি ক্ষত)। এই সকল ক্ষত পাকাশয়ের বা অস্ত্রের বিকৃতি হেতু বা হাম জরের সহিত প্রকাশ পায়, ইহার সহিত জ্বর, অস্থিরতা ক্ষুধামান্দ্য, অপাক দান্ত বা উদরাময়, মুখ হইতে অনবরত লালাশ্রাব এবং লালাশ্রবী ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত ইত্যাদি লক্ষণ প্রায়ই দৃষ্ট হয়। মুখের প্লেগ্মিক বিল্লি আরক্ত ও উষ্ণ হয় এবং উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জনপূর্ণ বহু ক্ষোট প্রকাশ হইয়া ক্রমে ক্ষতে পরিণত হয় এবং ঐ সকল ক্ষত সাদা বা দীর্ঘ পীত বর্ণের পর্দা দ্বারা আবৃত থাকে। জিহ্বায়, ওঠে ও ওঠের দুই প্রান্ত ভাগে সচরাচর দৃষ্ট হয়। এ পীড়াও সাংঘাতিক হওয়ার সম্ভব নহে, তবে হাম জরের সহিত যোগ থাকিলে অনিষ্ট ঘটবার কিঞ্চিৎ সম্ভাবনা।

৩। প্রকৃত ক্ষত। ইহা প্রায়ই শিশুদিগের শারিরীক অসুস্থতা হেতু

প্রকাশ হয় ; এবং ইহাতে মাড়ীঘর আরক্ত, ক্ষীত ও কোমল ধার হইয়া সকল অপরিষ্কার সাদা বা ধূসর বর্ণের পর্দা দ্বারা আবৃত থাকে এবং উহার নিম্নের লৈঙ্গিক বিলি বিনষ্ট হইয়া রক্তস্রাব হয়। নিম্ন মাড়ীর সম্মুখ অংশ অগ্রে আক্রান্ত হয় ; যেমন পীড়া বর্জিত হইতে থাকে তেমনি ঐ সকল ক্ষত দস্তের পার্শ্ব ও মধ্য দিয়া মাড়ীর অপর পার্শ্বে ব্যাপ্ত হয় ; কখন কখন কঠোর লৈঙ্গিক বিলি আক্রমণ করে।

একোনাইট। শিশুর দ্বক শুষ্ক ও উষ্ণ, মস্তকে অধিক উত্তাপ, অনবরত অস্থিরতা ও ক্রন্দন, হাত কামড়ান, সবুজ জলবৎ দান্ত এবং অতিশয় চৈতন্ত্যধিক্য হইলে উপকার দর্শিবে।

আসিনিক। জিহ্বার ধারে ক্ষত প্রকাশ, মাড়ী ক্ষীত ও উহা হইতে সহসা রক্তস্রাব, মুখের লৈঙ্গিক বিলির প্রবাহ ও নীলবর্ণ দৃষ্ট হওয়া, অতিশয় অস্থিরতা, সবুজ বর্ণের জলবৎ দান্ত ও নির্জীবাবস্থার সহিত মুখে পচা দুর্গন্ধ থাকিলে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আরম-ট্রিফাইলাম। কঠোর ও মুখে জালা, চর্চন করার ইচ্ছা, প্রথর পীড়া, ওষ্ঠদ্বয়ের ও মুখের লৈঙ্গিক বিলি প্রচণ্ডরূপে ক্ষীত হয়, পরে উহাতে ক্ষত প্রকাশ ও অনবরত লালাস্রাব হইতে থাকে, পারা দ্বারা দূষিত দেখে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্যাপটিসিয়া। দস্ত ও মাড়ীতে বেদনা ও রক্ত চোয়াইয়া পতিত হওন, জিহ্বা ক্ষীত ও অঘাট, মুখ মধ্যে ক্ষত, মাড়ী শিথিল, ক্ষীত, ও বিবর্ণ, প্রচুর লালাস্রাব ও শ্বাস প্রবাহে দুর্গন্ধ হওয়া ইহার প্রয়োগ লক্ষণ।

ক্রমশঃ

কলিকাতা } ডি. শিখরকুমার বহু, এল, এম, এস,
হোমিওপ্যাথি প্রাক্টিসনার।

গ্রাহকগণের দ্রষ্টব্য।

চিকিৎসা-সম্মিলনীর ৭ম, ৮ম ও ৯ম সংখ্যা একত্রে প্রেরিত হইল, ১০ম, ১১শ ও ১২শ এই তিন সংখ্যার একত্রে মুদ্রণকার্য আরম্ভ হইয়াছে।

স্ত্রী ও পুরুষ ।

এলোপ্যাথিমতে ।

যাবতীয় জীবজন্তু দুই শ্রেণীতে বিভক্ত । স্ত্রীজাতি ও পুরুষজাতি । এই দুই জাতি একই নমুনার গঠিত হইলেও ইহারা পরস্পর বিভিন্ন । কতকগুলি পুরুষের মধ্যে একটি পুরুষবেশধারী স্ত্রীলোক থাকিলে একজন বুদ্ধিমান লোক কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ দ্বারা স্ত্রীলোকটাকে বাহিরা বাহির করিতে পারেন, আবার ঐরূপ স্ত্রীদিগের মধ্যে স্ত্রীবেশধারী একজন পুরুষকে কতকগুলি বিশেষ লক্ষণ দ্বারা চিনিতে পারা যায় ।

জগদীশ্বর প্রত্যেক প্রাণীকে তাহার নিজের নিজের অবস্থা অনুযায়ী করিয়া সৃষ্টি করিয়াছেন । অথবা তাহারা একই নমুনার সৃষ্ট হইয়া ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় স্থাপিত হওয়াতে তাহাদের স্বভাব ও আকৃতি বিভিন্নভাবে ধারণ করিয়াছে । এইসংসারে স্ত্রী ও পুরুষের কার্য সম্পূর্ণ স্বতন্ত্র । একের কার্য্য সন্তানধারণ ও পালন করা, অপরের কার্য্য স্ত্রীজাতি ও সন্তান-গণকে শত্রুর আক্রমণ হইতে রক্ষা করা । সত্য মনুষ্যসমাজে স্ত্রী ও পুরুষের কার্য্য সম্পূর্ণ বিভিন্ন । একজন ঘরে বসিয়া সন্তানপালন ও গৃহকার্য্য করিবেন, অপরে কঠোর পরিশ্রম করিয়া আপনার ও পোষ্যবর্গের প্রয়োজনীয় দ্রব্য আহরণ করিবেন । ইতরশ্রেণীর জীবগণ মধ্যে যদিও পুরুষ জাতিতে স্ত্রীজাতিয়ের আহার যোগাইতে হয় না, কিন্তু অন্ত্যস্ত অনেক বিষয়ে পুরুষজাতিকে স্ত্রীজাতির সাহায্য করিতে হয় । সন্তান ধারণের সময় ইতর জন্তু মধ্যেও কার্য্য বিভাগ দেখা যায়, যথা পক্ষীগণের সন্তান হইবার সময় স্ত্রী ও পুরুষ একত্রে নীড় নির্মাণ করে এবং ডিম্ব প্রসব করিলে পুরুষটি আসিয়া স্ত্রীজাতিকে আহার দেয়, স্ত্রী ডিম্বের উপর বসিয়া থাকে । কুঙ্কুরী প্রসব হইলে রাত্রিকালে পুরুষটি আসিয়া শাবকদিগকে পানীয় দেয় । হস্তিযুথের পুরুষহস্তীগুলি আগে পাছে থাকিয়া সন্তানগুলি ও স্ত্রীদিগকে আগুলিয়া লইয়া যায় । মহুষ্যের অতিঅসভ্য আদিম অবস্থাতেও দেখা যায়—পুরুষজাতি স্ত্রীর ঘর হস্তে শিকারে বহির্গত হয় এবং স্ত্রীজাতি বৃকডলে বসিয়া থাকে । অন্ততঃ কঠিন কঠিন কার্য্যগুলি পুরুষ-

জাতিকেই করিতে হয়। শত্রুহন্ত হইতে জীজাতিকে পুরুষজাতি রক্ষা না করিলে তাহারা আরই আশ্রয়কা করিতে পারে না। অসভ্যেরা সর্বদা তাহাদিগের অবিবাহিতা কন্তাগুলি ও জীদিগকে শত্রুর আক্রমণ হইতে রক্ষা করে। যুদ্ধকার্যে পুরুষেরাই গমন করে। কোন কোন অসভ্য দেশে জী-যোদ্ধারও কথা শুনা যায়, কিন্তু তাহা নিতান্ত অল্প। আফ্রিকা মহাদেশে আশাশিট দেশে ডাহোমি প্রদেশের অসভ্য রাজার ৫০০০ হাজার জী-যোদ্ধা আছে। কিন্তু এইরূপ ব্যাপার খুব বিরল।

পূর্বকালে ইউরোপে যে ব্যক্তি কোন বিপদগ্রস্তা ললনাকে উদ্ধার করিতেন, তিনি বীর বলিয়া গণ্য হইতেন। মোটের উপর পুরুষজাতিই সংসারের যাবতীয় গুরুতরভার বহন করেন। এবং জীজাতি কেবল পুরুষের উপভোগ্য বস্তুর জ্ঞায় হইয়া আসিতেছে। অসভ্য জাতির মধ্যে বিবাহপ্রথা থাকিলেও অনেকস্থলে জী কাড়িয়া লইয়া যাওয়ার প্রথা আছে। অথবা অনেকস্থলে বিবাহের পূর্বে যেব্যক্তি জীকে বলপূর্বক লইয়া যায়, জী তাহারই হয়। ইতর জন্তুর মধ্যেও এইরূপ দেখা যায় যে বলবান্ পুংজন্তু অপর পুরুষদিগকে তাড়াইয়া দিয়া জী কাড়িয়া লইতে পারে, জী তাহারই নিকট গমন করে। জী কোন কালেও আশ্রয়কার্থে সমর্থ নহে, এজন্য জীজাতির মনে এই স্বাভাবিক সংস্কার বিধিবদ্ধ হইয়াছে যে, যে পুরুষ তাহাকে রক্ষা করিতে পারিবে, জী তাহারই নিকট স্বতঃ-প্রবৃত্তা হইয়া গমন করিবে। ইতর জীবের জীগণ বলবান্ পুরুষ বর্তমানে হুর্লের নিকট প্রেমদানার্থী হয় না। একরূপ পতঙ্গজাতি আছে, তাহাদের বিবাহের সময় পুরুষগণ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হয়, এবং জীগণ দূর হইতে বলিয়া দেখে, যে পুরুষটী যুদ্ধে জয়ী হয়, জী-পতঙ্গটী তাহারই সহিত মিলিত হয়। পূর্বে ইংলণ্ডে জীলাভার্ষ পুরুষগণ পরস্পর যুদ্ধে লিপ্ত হইত। সকল জীবজন্তু মধ্যে পুরুষাপেক্ষা জীজাতি ভীক। অসভ্যদিগের মধ্যেও জীগণ ভীক-স্বভাবা ও লজ্জানীলা। যখন ক্যাপ্টেন লর্ড জর্জ ক্যাম্পবেল সাহেব “চালেঞ্জার” নামক জাহাজ হইতে নিউগিনির তীরে অবতীর্ণ হন, তখন ঐ দ্বীপের পুরুষগণ নির্ভয়ে তাহাদিগকে দেখিবার জন্য তাহাদিগের নিকট আসিল, কিন্তু তাহারা একটীও জীজাতিকে দেখিতে পাইলেন না। কারণ তাহারা তাহাদিগকে দেখিরা ভয় পাইয়া পূর্বেই হুটীয়ে আশ্রয়

নইয়াছিল। ক্যাপ্টেন্ কুকের “ভয়েজরাউণ্ড দি ওয়ান্ড” নামক গ্রন্থ পাঠে জানা যায় যে, অসভ্যের দীপ সকলে যেখানে যেখানে ক্যাপ্টেন্ কুক জাহাজ লাগাইয়াছেন, সেখানে পুরুষজাতি ক্যাহু নামক বোটে চড়িয়া তাঁহাদিগের জাহাজে আসিয়াছিল, জীগণ গৃহের বাহির হয় নাই।

বিবেচনা করিয়া দেখিলে জীপুরুষের গঠন ও প্রকৃতিতে এই বিভেদ-গুলি লক্ষিত হইবেক। জীলোকের পাছা (পেলভিস্) পুরুষের পেলভিস্ অপেক্ষা প্রশস্ত। উহার অস্থিগুলি পাতলা ও কিছু চওড়া। জীজাতির পেলভিসের গহ্বর বা বস্তিপ্রদেশ অপেক্ষাকৃত বড় ও প্রশস্ত। জীজাতিকে সন্তানধারণ করিতে হয় এজন্ত পেলভিস্ প্রশস্ত হইয়াছে। পশ্চাত্তাগ হইতে দেখিলে দেখা যায়, জীজাতির কাটি ও উরুদেশের মধ্যস্থান অত্যন্ত প্রশস্ত। এই প্রশস্ততা আফ্রিকামহাদেশের নিগ্রো রমণীদিগের মধ্যে অত্যন্ত অধিক। ঐ দেশে যে জীর পশ্চাত্তাগ অত্যন্ত বড় হয়, সেই বেশী সুন্দরী বলিয়া গণ্য হয়। জীলোকের অস্থিগুলি পুরুষের অস্থি অপেক্ষা পাতলা, কাঁপা ও বেশী ছিদ্রযুক্ত এবং কম পরিমাণে বাঁকা। জীলোকের উরুদেশ ও বাহুর অস্থি পাতলা এবং সরু। জীলোকের মস্তকের কঙ্কাল পুরুষের মস্তক অপেক্ষা ছোট, বেশী ডিম্বাকার এবং দুই পার্শ্ব কিঞ্চিদধিক বিস্তৃত মুখের কঙ্কাল বেশী ডিম্বাকার, চোয়ালের অস্থি ক্ষুদ্র এবং চিবুকস্থি কম উচ্চ। পাজরের অস্থি পাতলা এবং অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্র। কিন্তু পাজরের উপস্থিগুলি অপেক্ষাকৃত দীর্ঘ। জীলোকের মস্তকও অপেক্ষাকৃত ক্ষুদ্রাবয়ব এবং ওজনে কম। তন্নিম্ন পুরুষাপেক্ষা জীজাতির দুইটি অতিরিক্ত যন্ত্র আছে যাহা পুরুষজাতিতে নাই। সেই দুইটি সঙ্গমযন্ত্র এবং জরায়ু বা গর্ভাশয়। পুরুষের মূত্রনির্গমনের যন্ত্রই সঙ্গমযন্ত্র কিন্তু জীলোকের মূত্রনির্গমনের পথ ও সঙ্গমযন্ত্র স্বতন্ত্র। গর্ভাশয় বা যোনিদ্বারের অনুরূপ কোন যন্ত্র পুরুষজাতিতে নাই। কিন্তু পুরুষজাতির সঙ্গমযন্ত্রের অনুরূপ, অতি ক্ষুদ্র একটা অঙ্গ জীজাতিতে দেখিতে পাওয়া যায়, উহাকে ক্লাইটোরিস্ কহে। পুরুষের জননেন্দ্রিয়ের অনুরূপ সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গই সামান্যতাকারে জীজাতিতে বর্তমান আছে। কিন্তু জীজননেন্দ্রিয়ের সমস্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ পুরুষজাতিতে নাই। যথা:—জীলোকের ক্লাইটোরিস্ পুরুষের পেনিস্ বা লিঙ্গের সমান, জীলোকের বস্তিদেশে পেলভিস্গহ্বরে জরায়ুপার্শ্বে দুইটি অঙ্গ আছে, ঐ

অণুদ্বয়কে ওভেরি কহে। উহার। পুরুষের অণুদ্বয়ের সমান, কিন্তু স্ত্রীজাতির যোনি ও অরায়ুর অমুরূপ কোন যন্ত্র পুরুষজাতিতে দেখা যায় না। স্ত্রীজাতির জননেদ্রিয়ার অতি সামান্ত পরিবর্তন ঘটিলেই পুরুষের জননেদ্রিয়ার সমান হয়। যথা:—স্ত্রীজাতির ওভেরিদ্বয় বস্তি হইতে নিম্নে নামিয়া আসিলে এবং ক্লাইটরিস্ সছিদ্র ও অপেক্ষাকৃত বড় হইলে তথা যোনিদ্বার ছিদ্রবিহীন হইলেই পুংজননেদ্রিয়ার সমান হয়। আবার পুংজননেদ্রিয়ার অপেক্ষাকৃত অধিক পরিবর্তন ঘটিলেই স্ত্রীজননেদ্রিয়ার স্থায় দেখায়। যথা:—পুরুষের অণুদ্বয় উদরমধ্যে প্রবিষ্ট থাকে, লিঙ্গ ক্ষুদ্র ও ছিদ্রবিহীন হয়, মূত্রদ্বার লিঙ্গের গোড়ার সংযোজিত হয় এবং ছই অণুর মধ্যস্থলে যে খাঁজ আছে, ঐ খাঁজ আরও অপেক্ষাকৃত গভীর হইয়া যোনিদ্বার পরিবর্তিত হইতে পারে এবং মুক্‌দ্বয়ের চর্শ্ব ছই দিকে সঙ্কুচিত হইয়া স্ত্রীজাতির যোনির উভয়পার্শ্বের গুপ্তদ্বয়ের স্থায় হইতে পারে। এই সকল বিবিধ পরিবর্তন-বশতই হিজিরা বা হার্মাক্রোডাইটের উৎপত্তি হয়।

জননেদ্রিয়ার স্ত্রী ও পুরুষের অত্যন্ত অঙ্গপ্রত্যঙ্গ একই। তবে বিভিন্ন কার্যসাধন জন্য কোন কোন অঙ্গ বিভিন্ন আকার ধারণ করিয়াছে। স্ত্রী ও পুরুষ উভয়ের বক্ষস্থলে ছইটি স্তন আছে, কিন্তু পুরুষের স্তন আজীবন ক্ষুদ্র থাকিয়া যায়, স্ত্রীজাতির স্তন যৌবন বয়সে বৃহদায়তন হয়। তার পর পুরুষের গৌক ও দাড়ি উঠে, কিন্তু স্ত্রীলোকের গৌকুদাড়ি উঠে না। ছাগ জাতীর অন্তর মধ্যে স্ত্রীজাতির সামান্ত দাড়ি উঠে। পুরুষজাতির প্রায় সকলেরই বক্ষস্থলে চুল জন্মে, স্ত্রীজাতির তাহা হয় না। স্ত্রীলোকের মাথার চুল পুরুষের চুল অপেক্ষা দীর্ঘ। পুরুষের মাথার চুল রাখিয়া দিলেও স্ত্রীলোকের চুলের সমান হয় না। স্ত্রীজাতির হাতপায়ের গঠন, মুখের গঠন সমস্তই পুরুষের হাত পা ও মুখ হইতে বিভিন্ন। স্ত্রীজাতির হস্তপদ ছোট এবং অঙ্গুলিগুলি পাতলা ও খাট, স্ত্রীলোকের বাহু, পুরুষের বাহু অপেক্ষা গোলাকার। পুরুষের গৌকদাড়ি বাদ দিলেও তাহাও মুখের গঠন স্ত্রীর মুখ হইতে সম্পূর্ণ বিভিন্ন বলিয়া প্রতীয়মান হয়। স্ত্রীজাতির মুখের এক-দগ্ধ ভাবভঙ্গী আছে, বাহা পুরুষের দৃষ্টিগোচর হয় না। এই ভাবেই সহজ করায় ঘেরেলিভার কলো। স্ত্রীলোকের গলদেশ সম্পূর্ণ গোলাকার হয় কিন্তু পুরুষজাতির গলদেশ মধ্যস্থলে ছই এক খানি উপাঙ্গ উচ্চ হইয়া গলা-

বন্ধুর দেখায়, স্ত্রীলোকের কর্ণ অপেক্ষাকৃত ছোট, নাসিকার ছিদ্র কম প্রশস্ত এবং চিবুক ক্ষুদ্র। স্ত্রীলোকের দন্তপাতি পুরুষের দন্তপাতি অপেক্ষা ক্ষুদ্রা-বয়ব। পুরুষাপেক্ষা স্ত্রীলোকের শরীরে বেশী মেদসঞ্চয় হয়। স্ত্রীলোক মাত্রেই চর্ম্মের নিম্নে অধিকতর মেদসঞ্চয় হয়। এই মেদসঞ্চয় স্তনঘয়ে, উদরে এবং পাছার বেশী হয়। এইরূপ সমস্ত শরীরে চর্ম্মের নিম্নে মেদ-সঞ্চয় জন্মই স্ত্রীলোকের শরীর যৌবনবয়সে এক অপক্লপ খোলখাল-রহিত গোলাকার ভাবধারণ করে, যাহা পুরুষজাতিতে কখনও দেখিতে পাওয়া যায় না। এই মেদসঞ্চয় জন্মই স্ত্রীলোকের গাত্র কোমল হয়। এ ভিন্ন স্ত্রীজাতির বর্ণ অপেক্ষাকৃত পাতলা হয়। পুরুষের গলার স্বর গম্ভীর, কিন্তু স্ত্রীজাতির গলার শব্দ পাতলা ও মিহি।

ক্রমশঃ—

(উদ্ধৃত)

সদাচার ও কদাচার ।

অভ্যঙ্গ ।

ব্যায়ামান্তে শরীরের স্নান অপগত হইলে স্নান করা প্রয়োজন। এ দেশে অতি পূর্বকাল হইতে অঙ্গে তৈল মর্দন করিয়া স্নান করার পদ্ধতি আছে। অধুনা ইংরাজদিগের আগমনে অঙ্গে তৈল মর্দন করা অসভ্যতার চিহ্ন হইয়া দাঁড়াইতেছে। তৈলের স্থান সাবান অধিকার করিতেছে। এই পরিবর্তিত আচার আমাদের ভাল বোধ হয় না। সাবান দেহ পরিষ্কার ও স্বকের কোমলতা সম্পাদন করিতে উৎকৃষ্ট পদার্থ সন্দেহ নাই। কিন্তু সকল সাবান সমান নহে; অনেক সাবানে অনিষ্টোৎপত্তি হয়। বিশেষতঃ যাহাতে ক্রার ভাগ অধিক, তাহা ব্যবহারে স্বকের নানাপ্রকার ব্যাধি জন্মে।

কারাধিক্য জন্ম সাবানের জলাকর্ষণী শক্তি (Affinity for water) এবং স্বককারজানীয় পদার্থ দ্রবকরণ শক্তি (Solvent action on the Nitro-genous tissues) থাকার স্বকের শুষ্কতা জন্মে ও অনেক স্থলে তাহা ধ্বংস হইয়া যায়*। বিশেষতঃ যে সকল সাবানে ক্রারভাগ অধিক, তাহাতে শারীরিক বিধান অধিকপরিমাণে বিনষ্ট হয়। অবশ্য স্নানই একত বলিতেছি না যে, কেবল ক্রারে ইত অনিষ্ট হয়, ক্রারসংযুক্ত সাবানে তরুণ হইতে

পারে। বাজারে মচরাচর যে সকল সাবান পাওয়া যায়, তাহার অধিকাংশ ক্ষারাদিক্যবিশিষ্ট। পূর্বে যে অপকারিতা শুণ প্রদর্শিত হইল, তাহা কেবল ক্ষারজনিত। যাহারা রসায়ন-বিদ্যায় পারদর্শী নহেন, তাহারা কোন সাবান ক্ষারাদিক্যবিশিষ্ট ও কোন্‌টি নহে জানিতে পারেন না ; সেই জন্যই সাবান ব্যবহার এত অনিষ্টকর বলা যাইতেছে। নচেৎ দেহের অবস্থা-বিশেষে বিশেষ বিশেষ সাবান মহোপকারী। যথা—যে সকল ছাচুরোগে শব্দল উদ্ভিত হয় এবং দক্ষ, পাঁচড়া, চুলকানি ইত্যাদি।

আমাদের পূর্বকালের প্রদর্শিত প্রথায় (অভ্যঙ্গ) কোন দোষ দেখা যায় না। বরং তদ্বিপরীতই দেখিতে পাওয়া যায়।

“অভ্যঙ্গং কারয়েন্নিত্যং সর্বৈষ্মজ্জেষু পুষ্টিদম্ ।

শিরঃপ্রবণপাদেষু তং বিশেষেণ শীলয়েৎ ॥”

শরীর পুষ্টির জন্য প্রত্যহ সন্ধ্যা তৈল মর্দন করিবে, বিশেষতঃ মস্তকে, কণ্ঠ ও পদদ্বয়ে তৈল মর্দন অতি কর্তব্য ।

*Owing to their affinity for water, and their solvent action on the nitrogenous tissues, several of these substances (alkalies) will destroy the skin or other structures to a considerable depth. The caustic alkalies possess a greater affinity for water and therefore a more solvent and destructive action on the tissues than the remaining members of this group.”—S. Ringer's *Therapeutics*.

অঙ্গে তৈল মর্দন করিলে শরীরের পুষ্টি কিরূপে হইবে ? অনেকে হয়ত এ কথা সহসা বিশ্বাস করিতে পারিবেন না ।

তৈল ও বসা উদ্ভিদ ও জীব-দেহে প্রচুর পরিমাণে দেখা যায়। ইহাতে স্পষ্ট বোধ হইতেছে, উদ্ভিদ ও জীব-দেহে নির্মাণের জন্য তৈল ও বসা অতি প্রয়োজন। জীব-দেহে ইহারা অগ্ন্যুদ্দীপক, শক্তিপ্রদ ও পুষ্টিকারক ; এবং শরীর নির্মাণের জন্য তৈল ও বসা অপরিহার্য। অবশ্যই আমরা স্বীকার করি, তৈল ব্যতীত পুষ্টি হইতে পারে ; কিন্তু তাহা অতি সামান্য ও অসম্পূর্ণ, তৈলাদি বন্ধ হইয়া বসাকারজাতীয় পদার্থের শক্তি প্রদান করে, যথা—

পৈশিক সঞ্চালন, নানাপ্রকার দৈহিক নিঃস্রবণ, দ্বায়বিক শক্তি সঞ্চালন ইত্যাদি—তৈল বসি দধি হইয়া অগ্নির উৎপত্তি হয় ।

স্বকৃ শুষ্ক, কঠিন ও ভঙ্গপ্রবণ হইলে তৈলমর্দন দ্বারা উহাকে কোমল ও মৃদু করা যায় । অনেক সময়ে ঘর্ষ ও মলমূত্রাদি উগ্রগুণবিশিষ্ট হওয়ায় চর্মে ক্ষত ও ফোটক জন্মে । তৈল এই উগ্রতা নিবারণের সহজ উপায় । কখন কখন ক্ষয়কাসাদি দৌর্বল্যকর পীড়ার যে প্রভূত ঘর্ষ হয়, সর্বাপেক্ষে তৈল মর্দন করিলে তাহা হ্রাস হইয়া থাকে । যাহারা কাসিক্রম অধিক করে, সর্বাপেক্ষে তাহারা তৈল মর্দন করিলে, ঘর্ষ ও বলহানি অপেক্ষাকৃত অল্প হয় ও দ্বায়বিক শক্তি বৃদ্ধি পায় ।

“Fats have been rubbed into the skin with a view to their absorption, so as to minister to the nutrition of the body.”—*Sydney Ringer.*

দেহে তৈল মর্দন করিলে তাহা আশোষিত হইয়া পুষ্টি সাধন করে এবং অনেক ঔষধ এতৎসহ আশোষিত হইয়া নানাপ্রকার ব্যাধি প্রশমিত হয় । বৈদ্যশাস্ত্রে যে নানাপ্রকার ঔষধসংযুক্ত তৈল আছে, তদ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায় । তৈল সেবন করিলে জীর্ণ হয় না এবং অনেক ঔষধ সেবন করিলে পাকায়ের উদ্দীপনা হয় । অতএব ঔষধসংযুক্ত তৈল অঙ্গে মর্দন করিলে যে কত উপকার হয়, তাহার ইয়ত্তা করা যায় না ।—দৈহিক পুষ্টি, যবক্ষারজানীয় পদার্থের শক্তিবৃদ্ধি, ঘর্ষাদি দৌর্বল্যকর নিঃস্রবণের হ্রাস, ত্বকের উদ্দীপনা অপগত, উহার কোমলতা ও মৃদুতা বৃদ্ধি, নানা-প্রকার ব্যাধির শাস্তি ইত্যাদি ।

হার ! এত মহোপকারী তৈল এ দেশে ক্রমশঃ স্তম্ভিত হইয়া আসিতেছে ! পাঠকগণ দেখুন, মহামতি শ্রীমন্তাব মিশ্র কি লিখিয়াছেন :—

“অভ্যঙ্গো বাতকফহৃচ্ছয়শাস্তিবলং সুখম্ ।

নিদ্রাবর্গমুদ্রাহায়ুক্ষুরূতে দেহপুষ্টিকৃৎ ॥

অভ্যঙ্গঃ শীলিতো বুদ্ধিঃ সর্বলোকৈর্যতপকঃ ।

দৃষ্টিপুষ্টিকরোহস্তি শিরোভূমিগতান্ গদান্ ॥

কেশানাং বহুতাং দার্ড্যং মূদুতাং দীর্ঘতাং জ্ঞা ॥

কৃষ্ণতাং কুরুতে কুৰ্য্যচ্ছিরসঃ পূৰ্ণতামপি ॥
 ন কৰ্ণরোগান্ন মলং নচ মন্দ্ৰা হনুগ্রহঃ ।
 নৌচৈঃ ঞ্চতিৰ্ষ বাধিৰ্য্যং স্ফামিত্যং কৰ্ণপূরণাৎ ॥
 রসাদৈঃ পূরণং কৰ্ণে ভোজনাৎ প্রাক্ প্রশস্ততে ।
 তৈলাদৈঃ পূরণং কৰ্ণে ভাস্করেহস্তমুপাগতে ॥
 পাদাভ্যঙ্গশ্চ তৎ স্বেৰ্য্যং নিদ্রাদৃষ্টিপ্রসাদকৃৎ ।
 পাদমুপ্তিং প্রমত্তন্তস্কোচক্ষু টনপ্রণুৎ ॥”

অভ্যঙ্গ দ্বারা বায়ু, কক ও শ্রম বিনষ্ট হয় এবং তাহাতে বল, সুখ, নিদ্রা, দৈহিক বর্ণ ও কোমলতা ও পরমাযু বৃদ্ধি এবং শরীরিক পুষ্টি হয়। মস্তকে ষথোচিত তৈল মর্দন করিলে স্ফলেন্দ্রিয়ের তৃপ্তি, দর্শনশক্তি ও পুষ্টি বৃদ্ধি হয় ও শিরোগত রোগ নষ্ট হয়। কেশের বাহুল্য, কোমলতা ও দীর্ঘতা, কেশমূলের দাঢ্য, তাহার কৃষ্ণবর্ণত্ব এবং মস্তকের পূর্ণতা অর্থাৎ মস্তকের বৃদ্ধি পায়। কৰ্ণে প্রত্যহ তৈল পূরণ করিলে, কৰ্ণরোগ, কৰ্ণে মল, মন্দ্ৰা, ও হনুগ্রহ, উচ্চশ্রুতি বা বধিরতা হয় না। কৰ্ণে কোন রসাদি পূরণ করিতে হইলে ভোজনের পূর্বে এবং তৈলপূরণ সূর্য্যাস্তের পর উপকারক। পাদদ্বয়ে তৈল মর্দন করিলে উহার স্থিরতা এবং নিদ্রা ও দৃষ্টির প্রশস্ততা হয় এবং পাদমুপ্তি (পাদস্পর্শজ্ঞানরহিত*), স্কন্ধতা, শ্রম, স্কোচ ও ক্ষুটন নিবৃত্তি পায়।

অভ্যঙ্গজন্য নানাবিধ তৈল ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে সার্বপ তৈল সর্বোৎকৃষ্ট; যেহেতু ইহাতে ত্রুক্ষু সামান্য উদ্দীপিত হওয়ার তথায় অপেক্ষাকৃত অধিক শোণিত সঞ্চালন হয় এবং চর্ম তজ্জন্ত ব্রণ ও ক্ষতহীন হইয়া থাকে। মস্তকে সার্বপ তৈল মর্দন করিলে, শিরস্ত্রুকের উদ্দীপনা হইয়া কেশ-মূলের দাঢ্য ও কেশের কোমলতা, মৃদুতা ও কৃষ্ণবর্ণত্ব বৃদ্ধি পায়। অন্য তৈলও ব্যবহার করা ঘাইতে পারে; বিশেষতঃ সুগন্ধিযুক্ত তৈল মর্দন করিলে দৈহিক পুষ্টি ও মর্দনে আনন্দ বোধ হয়।

* জ্ঞানহীন বা অধিক চলাচল করার পর পদদ্বয়ের দ্বারবিক উদ্দীপনায় স্পর্শশক্তি বৃদ্ধি পাইয়া পা ভাল করে।

“সার্বপং গন্ধতৈলঞ্চ যতৈলং পুষ্পবাসিতম্ ।

অমৃতবায়ুতং তৈলং ন দূষ্যতি কদাচন ॥”

কলতঃ হুর্দল দেহে পুষ্টিসাধনজন্তু ও জীর্ণরোগে তৈল যেমন মহোপকারী, সংসারে তৎরূপ পদার্থ অতি অল্পই আছে। পাঠকগণ সকলেই দেখিয়াছেন, যে সকল জীর্ণরোগ ইউরোপীয় চিকিৎসাশ্রমণালীতে সহজে প্রশমিত হয় না, আয়ুর্বেদোক্ত তৈল ঐ সকল রোগে মহোপকার সম্পাদন করে।

পূর্বেই উক্ত হইয়াছে, তৈল ও বসা দেহাত্মকরে অগ্নি উৎপাদন করে ; অতএব দৈহিক উষ্ণতা হ্রাস হইলে তৈল যেমন মহোপকারী, তরুণ ব্যাধিতে উহা তরুণ অপকারী জানিতে হইবে। তরুণ ব্যাধিমাঝেই দৈহিক উষ্ণতা বৃদ্ধি পায় এবং তৈল মর্দনে ঐ সকল পীড়ার সহায়তা করা হয়।

“নবজ্বরী অজীর্ণী চ নাত্যক্তব্য কথঞ্চন ।

তথা বিরিক্তে বাস্তশ্চ নিরুঢ়ো যশ্চ মানবঃ ॥”

নবজ্বরাক্রান্ত, অজীর্ণরোগী, এবং যাহাকে বিরিক্ত, বমন ও নিরুদ্ভবন্তি প্রয়োগ করা হইয়াছে, তাহার অত্যঙ্গ ক্রিয়া অকর্তব্য।

পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে যে, ক্ষয়কাসরোগে যে ফুফুসাদিতে শুষ্কতা সঞ্চিত হয়, তাহার একটি কারণ শোণিতে তৈলের অভাব। তৈল থাকিলে অণ্ডলালবৎ পদার্থ (Albumen) দ্রব থাকে, তদভাবে উহা ঘনীভূত (স্তানীভূত) হইয়া গুটিকাকারে সঞ্চিত হয়। সেই জন্তু ঐ সকল ব্যাধিতে তৈলের বিশেষ প্রয়োজন।

অত্যঙ্গতৈলের যে কার্য্য, এখানে আমরা তাহারই উল্লেখ করিলাম। সেবমে তৈল কিপ্রকার উপকার করে, তাহা অপ্রাসঙ্গিক বিবেচনার উক্ত হইল না।

চিকিৎসাশ্রমণ

ঐহরিনারায়ণ বন্দ্যোপাধ্যায় এম্. এম্. এম্.

ঔষধপ্রস্তুত ও প্রয়োগপ্রণালী ।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

শোধিত পারদ, শোধন করা গন্ধক এবং জারা সোনা এই ত্রয়্য ত্রিতর-
যোগে স্বর্ণপর্পটী প্রস্তুত হয়। পারা শোধনের কথা ও গন্ধক শোধন-
প্রণালী বলিয়াছি, সোনা জারিবার প্রক্রিয়া বলা হয় নাই, এই স্থলে স্বর্ণ-
ভয় করিবার ক্রমপারস্পর্য্য বলা বাইতেছে।

স্বর্ণ ।—ঔষধার্থে বিশুদ্ধ স্বর্ণ গ্রহণ করা কর্তব্য। যে স্বর্ণে অল্প
কোন ধাতব পদার্থের ভাঁজ না থাকে, তাহাকে বিশুদ্ধ বা খাঁটি সোনা বলে।
সোনা খাঁটি কি না তাহা চিনিবার একটী সহজ উপায় আছে,—প্রথমতঃ
কষ্ট পাথরে সোনা কষিয়া লও। এমন কষিবে যেন সোনার দাগ গাঢ়
ভাবে পড়ে। তারপর সেই সোনার দাগের উপর ট্রুং নাইট্রিক এসিড
ঢালিয়া দেও। যদি সোনার দাগ গাঢ় পীতবর্ণে পরিণত হয়, তাহা হইলে
বুঝিবে সোনা খুব খাঁটি। যদি কষের দাগ কতক কতক উঠিয়া যায়, তাহা
হইলে বুঝিতে হইবে যে সোনাও ভাঁজ আছে। আর যদি দাগ এককালে
উঠিয়া যায় তাহা হইলে বুঝিবে যে যাগ কষিয়াছ তাহা সোনা নহে।

বিশুদ্ধ স্বর্ণ আগে শোধন করিয়া লইতে হয়। তারপর যথাবিধানে
জারিয়া লইয়া ঔষধার্থে ব্যবহৃত হয়। শোধন করিবার প্রণালী এইরূপ—
আগে সোনার খুব পাতলা পাত করাইয়া লও। সূক্ষ্ম সূচের দ্বারা অনা-
য়াসে ভেদ করা যায় একপাত্রে পাত করাইবে। সেই পাত ২।৩ অঙ্গুল
খণ্ড করিয়া তাত্র শোধনের যে প্রকার প্রণালী বলিয়াছি, সেই প্রকার
প্রণালীতে শোধন করিয়া লইবে। তারপর কাতুর দিয়া সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম করিয়া
কাটিয়া লও।

জারণ প্রণালী ।—পূর্বোক্তরূপে শোধিত ও কঠিত স্বর্ণ ওজন
করিয়া লইতে হইবে। ওজন করিয়া বতটুকু হয়, তাহার বিশুদ্ধ পরিমাণ
বিশুদ্ধ পারদ সহ দুই পাথরের খলে যে কোন অল্পদ্রব্য সহ মর্দন করিতে
হইবে। মার্জিত হইতে মার্জিত গখন সোনার পারায় একীভূত হইয়া বাইবে,
অঙ্গুল দিয়া টিপিয়া দেখিলে সোনার কুচি অল্পতর করা বাইবে না, পারদের
আহুলা সূচিয়া বেশ কঠিন হইয়া দাঁড়াইবে এবং গোলাক বাধা বাইবে, তখন

একীভূত পরীক্ষকে জল দিয়া বেশ করিয়া ধুইয়া লইবে । পাথরের খল এবং দণ্ড বতই দৃঢ় হউক না কেন, অল্পরসযোগে পারার সঙ্গে সোনা মাড়িতে মাড়িতে অবশুই কিরদংশ হয় হইয়া যাইবে । সেই করিত অংশ দূর করিবার জন্য ধোত করার প্রয়োজন । খলে পরিষ্কার জল ঢালিয়া দিয়া খল থানির চারিদিক ধুইয়া আনিয়া একীভূত গোলকটী আঙ্গুল দিয়া মর্দন করিয়া উপরের ঘোলা জল আস্তে আস্তে ঢালিয়া ফেলিবে । থোয়া শেষ হইলে রৌদ্রে শুক করিয়া লইবে ।

এখন পারার ও সোনার ওজনে যত হইয়াছে, ততখানি চূর্ণীকৃত গন্ধক দিয়া কজ্জলী করিবে । কজ্জলী করা শেষ হইলে সেই কজ্জলী দ্বত কুমারীর রসে মর্দন করিয়া গোলক বাধিবে । সেই গোলক উপযুক্ত মূষাপুটের মধ্যে রাখিয়া মূষাপুট সূত্রাদি দ্বারা বাধিয়া লইবে । মূষার সন্ধিহানে তরল পাক দিয়া তত্ক্ষণ ২ । ১ অঙ্গুল প্রশস্ত নেকড়া বেটন করিয়া দিবে । তারপর সমুদায় মূষাটিতে পাতলা কাদা মাখাইয়া দিবে । তত্ক্ষণি অঙ্গুষ্ঠ প্রমাণ পুরু করিয়া ভাল আঠালে মাটি ছানিয়া লেপ দিবে । লেপ শুক হইলে গজপুটে ঘূটের আঙুণে পোড়াইতে হইবে । গজপুটে পাক করিবার প্রণালী পূর্বে বলা হইয়াছে । মূষা শীতল হইলে লেপ খুলিয়া মূষার অভ্যন্তর হইতে সোনা বাহির করিয়া লইবে । আবার পূর্বোক্ত প্রণালী অনুসারে পারদগ্রস্ত করাইয়া কজ্জলী করতঃ গোলক বাধিয়া পোড়া দিবে । এইরূপে তিন চারিবার পাক করা হইলে স্বর্ণ চূর্ণ হইয়া আসিবে । যখন স্বর্ণ খুব শুঁড়া হইয়া আসিবে, তখন আর পারদ দ্বারা গ্রাস করান আবশ্যক করে না । সোনার তুল্য পরিমাণ পারা এবং বিগুণ পরিমাণ গন্ধক দ্বারা কজ্জলী করিয়া সেই কজ্জলীর সহ সোনা মিশাইয়া লইবে । তৎপর দ্বত কুমারীর রস যোগে গোলা বাধিয়া গজপুটে পাক করিলেই হইবে । এইরূপ ক্রমানুসারে চৌদ্দবার পোড়া দিলে স্বর্ণ ভগ্ন হইবে ।

রসপর্পটীর দ্বারা স্বর্ণপর্পটীরও মৃদু, মন্দ এবং ধরশাক নির্ণয় করিয়া তজ্জোক্ত উপদেশ অনুসারে ব্যবহার করিবে ।

ক্রমঃ—

মাগুরা
খুলনা ।

} কবিরাজ শ্রীশীতলচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় কবিরত্ন ।

তৈলপাক ও প্রয়োগপ্রণালী।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

কঙ্কপাকের পরেই কাথপাক। কেমন করিয়া কঙ্কপাক করিতে হয়, তাহা পূতবারে বলিয়াছি, এবারে কাথপাকের বিবরণ বলিতেছি। পূর্বেই বলিয়াছি যে, কঙ্কপাকের পর তৈলে কিঞ্চিৎ জল অবশেষ থাকিতে নামাইয়া তদবস্থায় কিছু দিবস রাখিয়া দিবে। কিন্তু ঠিক কত দিন তদবস্থায় রাখা উচিত, সে সম্বন্ধে বৈদ্যশাস্ত্রে নিশ্চিতরূপে কিছুই উপদেশ নাই। তবে অবশ্য কঙ্কপাকের পর কিছু অধিক দিবস তৈলটী পচাইয়া রাখিতে পারিলে যে তৈলের গুণ অধিক হয়, তাহাতে আর সন্দেহ নাই।

কঙ্কপাকের পর কাথপাক সম্বন্ধেও আবার ভিন্ন ভিন্ন মত দেখিতে পাওয়া যায়। অর্থাৎ কেহ কেহ কঙ্কপাকের কিছু দিবস পরে তৈল হইতে কঙ্কদ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া তৎপরে কাথপাক দিয়া থাকেন, আবার কেহ বা কঙ্কদ্রব্য না ছাকিয়া তদবস্থাতেই কাথপাক করিয়া থাকেন। আমার এসম্বন্ধে যতদূর বিশ্বাস, তাহাতে এই উভয়বিধ মতের কোনটীই হানিজনক বলিয়া বোধ করি না। কেননা কঙ্কপাকের পর যদি তাহাতে কাথ দিয়া তৈলপাক করিতে অর্থাৎ খুন্তী দিয়া নাড়িতে চাড়িতে বিশেষ কোনরূপ কষ্ট বোধ না হয়, তবে সে অবস্থায় তৈলগর্ভে কঙ্কদ্রব্য রাখিয়া তাহাতে কাথ দিয়া পাক করিতে আর হানি কি আছে? কিন্তু যদি তৈলগর্ভে কঙ্কদ্রব্য থাকিতে তাহাতে কাথ দিয়া তৈল নাড়াচাড়ার অসুবিধা বোধ হয়, তবে অবশ্য সেস্থলে অগ্রেই কঙ্কদ্রব্য উত্তমরূপে ছাকিয়া লইয়া পরে কাথ পাক করা আবশ্যক। ফলতঃ এসম্বন্ধে এই বলিলেই যথেষ্ট হইবেক যে, কঙ্কদ্রব্য জলি বহু অধিককাল তৈলে অবস্থিতি করিতে পারে কিংবা তৈলের সহিত একত্রে পাক হয়, ওতই মঙ্গলের কথা বলিয়া আমার বিশ্বাস। কিন্তু তাহা বলিয়া ছুঁকাদি পাকের সময় যেন কেহ কঙ্কদ্রব্য তৈলে রাখিয়া ছুঁকপাক না করেন।

কাথপাকের সাধারণ নিয়ম এই যে, কাথদ্রব্য যে পরিমাণে লইতে হয়, (গুলকাদি যে দ্রব্যের কাথ করিতে হয়) তাহার চারিগুণ জলের সহিত পাক করিয়া চতুর্ভাগে অর্থাৎ সিকিভাগ অবশেষ থাকিতে নামাইয়া ছাকিয়া

লইয়া পরে সেই কাথের সহিত তৈলদ্রব্য পাক করিবে। পরন্তু এইকাথের পরিমাণ যত হইবে, দ্রুত বা তৈলের পরিমাণ তাহার চতুর্থাংশ অর্থাৎ সিকিভাগ হওয়া আবশ্যক। বিষয়টী আরও কিছু পরিষ্কারকরিয়া বলা যাউক। মনে কর কোনও তৈলে বা দ্রুতে গুলকের কাথ দিতে হইবেক, অতএব সেস্থলে যদি চারিসের তৈল লওয়া হয়, তবে গুলকের পরিমাণ ঘোলসের মাত্রার লইয়া গুলক গুলি উত্তমরূপে কুটিয়া উক্ত কাথাদ্রব্য অর্থাৎ গুলকের চতুর্গুণ চৌবাটি সের জলের সহিত একত্রে হুসিদ্ধ করিয়া চতুর্থাংশ অর্থাৎ ১৬ সের শেষ থাকিতে নামাইয়া পরে সেই কাথ তৈলে প্রদান করিয়া পাক করিবে। সুতরাং পূর্বে বলা হইয়াছে যে, কাথের পরিমাণ যত, দ্রুত তৈলের মাত্রা তাহার সিকি হইবেক, অতএব এস্থলেও প্রকৃতপক্ষে তাহাই হইল, কেননা ঘোলশের কাথের মাত্রা হইল, এদিকে তৈলের মাত্রাও ঠিক তাহার চতুর্থাংশ অর্থাৎ চারিসের লওয়া হইয়াছে।

কিন্তু কাথাদ্রব্য যে সর্বত্রই চারিগুণ জলে পাক করিতে হইবেক, এমন নচে, যেহেতু কাথাদ্রব্যের কঠিনতার তারতম্যানুসারে জলের ন্যূনাধিক্য হওয়া উচিত। অর্থাৎ কাথাদ্রব্য যদি নরম হয়, তবে সেই স্থলে তাহার চারিগুণ জল দিয়া পাক করা উচিত, নচেৎ কাথাদ্রব্য কঠিন বা শুক হইলে সেস্থলে আর চারিগুণ জলে পাক করা ঘটে না। কাজেই সেই স্থলে জলেদ্রু মাত্রা অবশ্যই অধিক দেওয়া আবশ্যক। যাহা হউক, কাথাদ্রব্য কোমল বা অত্যন্ত কঠিন হইলে তাহাতে জলের মাত্রার কিরূপ তারতম্য হওয়া আবশ্যক, তাহা আগামী বারে বলিব। কলতঃ তৈল দ্রুত পাক সম্বন্ধে আমাদের এখনও অনেক বলিবার আছে।

ক্রমশঃ—

কলিকাতা।

চৈত্র।

}

কবিরাজ শ্রীজগদ্বন্ধু সেন গুপ্ত।

পুরাতন মীহারোগীর চিকিৎসা।

(পূর্ব প্রকাশিতের পর)

‘মীহারোগীর একটা প্রধান উপসর্গ রক্তপ্ৰস্রাৱ।’ এই রক্ত সচরাচর স্নাত্ত ও নাসিকা দিয়া প্রবাহ হয়। পুরাতন মীহারোগে রোগীর রক্তের অভ্যন্ত

হীনাবস্থা ঘটয়া থাকে। রক্তের লোহিত কণিকাসকল অত্যন্ত কমিয়া যায়। এই লোহিত কণিকাগুলিই রক্তের প্রধান উপকরণ। এইগুলি হইতেই দেহের পুষ্টিসাধন হয়। সুতরাং এই সকল কণিকা কম পড়াতে প্রীহারোগীর শরীর এরূপ রক্তহীন পাণ্ডুবর্ণ দেখায় এবং সমস্ত শরীর পোষণাভাবে ক্লীণ ও শিথিল হইতে থাকে। দেহস্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কৈশিকা বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা বা ধমনীর ভিত্তি বা আবরণ সকল পোষণাভাবে অত্যন্ত যাতনা হয়, সুতরাং তাহাদের গাত্র ভেদ করিয়া রক্ত নির্গত হইতে থাকে। দাঁতের মাড়ী ও নাসিকার শৈল্পিক ঝিল্লির শিরা সকল ভেদ করিয়া রক্ত পড়িতে থাকে। এই রক্তস্রাব সময় সময় অত্যন্ত অধিক হইতে থাকে। এত অধিক হইতে থাকে যে, রোগী কণকাল মধ্যেই অত্যন্ত দুর্বল ও মূর্খা-বস্থাপন্ন হইয়া পড়ে। কিন্তু এইরূপ রক্তস্রাবে দোষ ও গুণের ভাগ হইই আছে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব প্রীহারোগের চরমাবস্থার ঘটনা থাকে। রোগের খুব বাড়াবাড়ী না হইলে আর রক্তস্রাব হয় না। রক্তস্রাব প্রীহারোগীর পক্ষে একরূপ চূড়ান্ত মীমাংসাস্থল। হয়ত রোগী এই রক্তস্রাবের পরই মারা পড়িল, নচেৎ রক্তপড়ার পর হইতে ক্রমে ক্রমে আরোগ্য লাভ করিতে লাগিল। অনেক প্রীহারোগীর সম্বন্ধে এমন বলা যাইতে পারে যে, অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলেই রোগ ভয়ানক কঠিন আকার ধারণ করিল। কিন্তু আবার অনেক স্থলে ইহাকে আরোগ্যের চিহ্নও বলা যাইতে পারে। আমরা অনেক রোগীর বিষয় জানি—বাহাদের রক্তস্রাবের পর হইতেই প্রীহা ক্রমে ক্রমে ছোট হইতে আরম্ভ হইয়াছে এবং পরিশেষে রোগটি অতি সস্তর সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হইয়াছে। প্রীহারোগীর প্রীহাতে অত্যন্ত অধিক রক্ত ভরিয়া উহার স্থায়ী কনক্লেসন্স বা রক্তাধিক্য জন্মে। রোগীর কোন স্থান দিয়া শরীরের খানিকটা রক্ত বাহির হইয়া গেলে প্রীহার রক্তাধিক্যতা কম পড়ে এবং তাহাতেই প্রীহা ক্ষুদ্র হইয়া যায়। সাধারণ রক্তাধিক্য রোগে রক্তমোক্ষণ করিলে যে ফল হয়, প্রীহারোগীর রক্তস্রাব হইয়া সময় সময় আপনা হইতেই সেই ফল হয়। প্রীহা সচরাচর অত্যন্ত বড় না হইলে রক্তস্রাব হয় না। কিন্তু যদি এইরূপ শুভ উদ্দেশ্য সাধনার্থ স্বভাবতঃ আপনা আপনিই প্রীহারোগীর রক্তস্রাব হয় এবং সময় সময় তাহা হইতেই রোগটি আরাম হইয়া যায়, তত্বেই প্রীহারোগীর রক্তস্রাবকে বড়

সামান্য ব্যাপার জ্ঞান করা উচিত নহে। অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলেই চিকিৎসকের বৃত্তিতে হইবে রোগের যতদূর বৃদ্ধি হইবার তাহা হইয়াছে এবং রোগীর জ্ঞান সংশয়, অতএব যতদূর সাধ্য উক্ত রক্তস্রাব নিবারণার্থ চিকিৎসকের বৃত্তীল হওয়া কর্তব্য। এইরূপ রক্তস্রাবের চিকিৎসা সাধারণ রক্তস্রাবের চিকিৎসার জ্ঞান করিতে হইবে। নানাবিধ সংকোচক ঔষধ রোগীকে খাওয়াইতে হইবে। তন্মধ্যে ত্রালিক এসিড্ শ্রেষ্ঠ। টরপেন-টাইন এবং আর্গটও কম উপকার করে না। টিংচার হ্যামামেলিস্ ও হ্যাজেলিন মন্দ ঔষধ নহে। ত্রালিক এসিড্, টরপেনটাইন ও ডিজিট্যালিস্ একত্রে মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইলে কি আর রক্ত বন্ধ হয় না? এবং এই মিশ্রণে যদি একটু স্ট্রীকনাইন্ মিশ্রিত করিয়া দিলে তবেই আর কথাই নাই। টিংফেরিপার ক্লোরাইড্ রোগের অবস্থানুসারে ১০। ১৫। ২০ ফোঁটা মাত্রার দুই ঘণ্টা তিন ঘণ্টান্তর খাওয়াইতে পারা যায়। ত্রালিক এসিড্, টিংচার অহিফেন এবং ডিজিট্যালিস্ একত্র মিশ্রিত করিয়া খাওয়াইলে রক্তপড়া নিবারণ হয় এবং রোগীও সুস্থ হয়।

ত্রালিক এসিড্

১০ গ্রেণ

টিং অহিফেন

১০ মিনিম

টিং ডিজিট্যালিস্

১০ মিনিম

জল

১ আং

মিশ্রিত করিয়া ১ মাত্রা চারি ঘণ্টা, তিন ঘণ্টান্তর প্রয়োগ।

স্থানীয় ঔষধ প্রয়োগে বিলক্ষণ উপকার করে। দাঁতের গোড়া দিয়া রক্ত পড়িলে নানাপ্রকার কষায় ঔষধের জলের কুলি করিলে উপকার হয়। সকল প্রকার কষায় জল অপেক্ষা আমাদিগের দেশীয় বাবলার ছালের পাঁচন সহজ প্রাপ্য এবং উপকারী। কতকগুলি টাটকা বাবলার ছাল খণ্ড খণ্ড করিয়া কাটিয়া লইয়া জল দ্বারা সিদ্ধ করিয়া বেশ করিয়া কাথ বাহির করিবে। ঐ কাথে শুড়া ফটুকির মিসাইয়া (১ ছটাক ১০ গ্রেণ) ঐ জলে কুলি করিবে। ট্যানিক এসিড্ ও ফটুকির চূর্ণ সমভাগে মিশ্রিত ঐ শুড়া ঔষধ দাঁতের গোড়ায় টিপিয়া দিলে বা উহার মাজন ব্যবহার করিলে দাঁত দিয়া রক্তস্রাব রূটিতি নিবারণ হয়। টিংচার কেরিশপার ক্লোরাইড্ একটু কুলিতে করিয়া দাঁতের মাড়িতে লাগাইয়া দিলে যেমন

কঠিন রক্ত পড়া হউক না কেন অতি সম্বর নিবারণ হয়। নাসিকা দ্বারা দিয়া রক্তস্রাব হইলে অস্ত্রান্ত অবস্থায় নাক দিয়া রক্ত পড়িলে বে বে প্রথা অবলম্বন করিতে হয়, ইহাতেও তাহাই অবলম্বন করা উচিত। রোগীকে স্থিরভাবে শোয়াইয়া রাখিবে। ঘাড়ের লতার ও পৃষ্ঠবংশে জলের ছাট দিলে রক্তপড়া নিবারণ হইতে পারে। শীতল জলের নাস গ্রহণ করিলে রক্ত রুদ্ধ হয়। নানাবিধ কষার ঔষধ যথা ফটকিরি, ট্যানিক, এন্টিজ প্রভৃতি জলে গুলিয়া ঐ জলের নাস গ্রহণ করাইবে। এই সকল উপায় দ্বারা প্রতিকার না হইলে নাসিকার ছিদ্র “প্লগ্” করিবে। প্লগ্ করা কাহাকে কহে তাহা বলিতেছি। ছোট পাতলা ন্যাকড়ার টুকরা জলে ভিজাইয়া একটা প্রোব দ্বারা নাসিকার ছিদ্রের ভিতর উর্দ্ধদিকে বেশ করিয়া যতবরাত করিয়া (যেন কোন আঘাত না লাগে) ঠেলিয়া দিবে। পরে ক্রমে ক্রমে সমস্ত ন্যাকড়ার কানিটা প্রবিষ্ট করাইয়া নাসিকা দ্বার বদ্ধ করিয়া দিবে। পরে বেশ হইয়া রক্ত পড়া নিবারণ হইলে ঐ ন্যাকড়া বাহির করিয়া দিবে। বেলক্স সাউণ্ড নামক অস্ত্র দ্বারা নাসিকার পশ্চাদিক দিয়া (অর্থাৎ টাকরার নিকটের ছিদ্র দিয়া) নাসিকার ছিদ্র প্লগ করা বাইতে পারে।

এইরূপ নাসিকা প্লগ করিলে যেমন রক্তপড়া হউক না কেন অতি সম্বর নিবারণ হয়। সময় সময় এইরূপ রক্তস্রাব নিবারণ করা একরূপ অসাধ্য হইয়া উঠে। সে সকল স্থলে রক্ত করিয়া করিয়া আপনা আপনিই থাকিয়া যায়। অনেক প্রীহা রোগীর লজ্জমাড়ী শিথিল হয় এবং সামান্য কারণেই বিস্তার রক্তস্রাব হয়। বাহ্য হউক এইরূপ রক্তস্রাব বশতঃ রোগী হর্ষল হইলে খুব পুষ্টিকর মাংসের খুব প্রভৃতি খাদ্য এবং পোর্ট ওয়াইন খাওয়াইবে। রক্তস্রাবের পর রোগী একবারে অত্যন্ত হর্ষল হইয়া পড়ে তখন রোগীকে পোর্ট ওয়াইন ব্রথ প্রভৃতি খাওয়াইয়া সতেজ করিয়া তাহার পর জিংচার ফেরিপার ক্রোয়াইড বা ফেরিসলফেটিস্ দীর্ঘকাল ব্যাপিয়া খাওয়াইবে।

প্রীহা রোগীর লক্ষ্যপেচা ভয়ঙ্কর উপদ্রব মুখে বা হওয়া। এইরূপ মুখে বা হইলে আরই চিকিৎসককে আশা ভরসা ছাড়িয়া দিতে হয়। প্রীহারোগ লক্ষিত মুখে লজ্জ হই প্রকারের হইয়া থাকে। একরূপ লজ্জ লক্ষ্যমাত্রিতে

আরম্ভ হয়, দাঁতের গোড়ায় ছোট ছোট বা হইয়া ক্রমেই কত বিকৃত হইতে থাকে, পরে মাড়ির হাড় শুষ্ক পচিয়া যায় এবং দাঁতগুলি পড়িয়া যায়। এইরূপ কত আরম্ভ হইতেই চিকিৎসা করিলে প্রায়ই আরোগ্য হইয়া যায়, কিন্তু কত বৃদ্ধি হইতে দিলে আর রক্ষা নাই, কত সারিগেও দাঁত পড়িয়া যায় এবং মাড়ির হাড়ের “নিক্রোসিন্” হয় অর্থাৎ হাড় পচিয়া যায় এবং ওষ্ঠ খসিয়া পড়ে। কত উপরদিকে নাসিকা এবং নিম্নে থুতনি পর্য্যন্ত বিকৃত হইয়া পড়ে। এবং চিবুকের হাড় পচিয়া বাহির হইয়া পড়ে। আর একরূপ কত গালে আরম্ভ হয়। এই কত সর্কাপেক্ষা ভয়ানক এবং ইহা অতি শীঘ্র শীঘ্র বাড়িয়া উঠে। এই কতকে “গ্যাংগ্রিন্” বা ছষ্ট পচা কত বলা যায়। সর্ব্ব প্রথমে গালের উপরিভাগ চিক্‌চিক্‌ করে এবং ফুলিয়া উঠে। গালের ভিতরদিকে একটা শক্ত ফুলা দেখা দেয়। পরে এই এক দিন মধ্যেই দেখা যায় গাল পচিয়া উঠিয়াছে এবং ফুটা হইয়া গিয়াছে। সমস্ত গালের মাংস পচিয়া ভয়ের ভায় বর্ণ ধারণ করে এবং উহাতে ভয়ানক দুর্গন্ধ অনুভূত হয়। সঙ্গে সঙ্গে জ্বর (ইরিটেটিভ্‌ ফিবার) আরম্ভ হয় এবং রোগী দুর্বল হইয়া পড়ে। এই গালের কত ক্রমে বিকৃত হইয়া এক দিকের মুখের সমস্ত স্থান খসিয়া পড়িয়া যায়, চক্ষু ও নাসিকা ও হনু সমস্ত পচিয়া পড়িয়া যায়। এই অবস্থা হইতে প্রায় রোগীই উদ্ধার হয় না। তবে দুই একজন বিনা চিকিৎসাতেও আপনা আপনি বাঁচিয়া যায়। যাহারা বাঁচিয়া থাকে, তাহাদের মুখ চিরদিনের জন্য বিকৃত হইয়া যায় এবং অত্যন্ত ভয়ঙ্কর দেখায়। অনেক ম্লীহা রোগী আরোগ্যমুখ হইয়াও মুখে কত হইয়া মারা যায়। এই গালে বা অনেক স্থলে ইহাও আরম্ভ হয়। দন্ত মাড়িতে কত দেখা দিলে নিম্নলিখিত ঔষধ খাইতে দিবে। যথা:—

ক্লেরেট অব্‌ পোটাস্‌

৫—১০ গ্রেণ।

টাংচারফেরি পারক্লোরাইড্‌

১০—১৫ মিনিম।

ইনকিউসন্‌ কোয়ালিয়া

—১ আং।

একত্র মিশ্রিত করিয়া ১ মাত্রা ৩ তিন ঘণ্টান্তর ৪ চারি ঘণ্টান্তর খাওয়া-ইবে এবং কতস্থানে মিসেরিং অব্‌ বোরাকস্‌ নামক ঔষধ তুলি দ্বারা প্রয়োগ করিবে। ক্লেরেট অব্‌ পোটাসের কুলি অতি উপকারক। কন্‌ ডিল্‌ স্কুইড্‌ নামক ঔষধ দিয়া বা ধোত করা বিধেয়। কত আরম্ভ হইতেই

এইরূপ চিকিৎসা করিলে প্রায়ই ক্ষত আরোগ্য হইয়া যায়। যদি কোন পচা হাড় বাহির হইয়া পড়ে, তবে তাহা শীঘ্র টানিয়া বাহির করিবার চেষ্টা করিবে না। কারণ এইরূপ জোর করিয়া পচা হাড় টানিয়া বাহির করিতে গেলে তন্নানক স্নাত্ত্যাব হইবার সম্ভাবনা; তবে হাড় খুব শিথিল হইলে তখন ফরসেপ্ দিয়া টানিয়া বাহির করিয়া দিবে। ক্ষতে বেশী পচা মাংস জমিলে অল্প ডাইলুটেড নাইট্রিক এসিড ক্ষতে প্রয়োগ করিলে ক্ষত পরিষ্কার হইয়া যাইবে। পরন্তু এইরূপ মুখে ক্ষতরোপে ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়মের কুলি সর্বশ্রেষ্ঠ। (ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়ম ১ ড্রাম জল ৮ আং)। গালে বা হইবার উপক্রম হইবামাত্র ঐ ক্ষতের চতুর্দিকে ষ্ট্রং নাইট্রিক এসিড লাগাইয়া দিয়া পোড়াইয়া দেওয়া কর্তব্য। তাহা হইলে ক্ষতের পরিমাণ আর তত বৃদ্ধি হইবে না। কিন্তু অনেক স্থলে সমস্ত গাল বহুদূর লইয়া একবারে ধাঁ করিয়া পচিয়া থসিয়া যায়। এইরূপ বা হইলে কার্কলিক লোসন্ কন্ডিস্ ক্রুইড্ প্রভৃতির দ্বারা ক্ষত ধোত করিয়া দিবে। নিষপত্র ও কয়লা একত্রে বাঁটিয়া তাহার পোল্টিস্ প্রয়োগ করিবে। লবণ মিশ্রিত জল দিয়া ক্ষত ধোত করিলে উপকার হয়। কন্ডিস্ ক্রুইডে জ্বর্ণক নিবারণ করে। খাইবার ঔষধের মধ্যে বলকারী ঔষধ সমস্ত খাওয়াইবে। দিবারাত্র পুষ্টিকর খাদ্য এবং ঔষধ খাওয়াইবে। ত্রাণ্ডি, পোর্ট ওয়াইন্, দুগ্ধ এবং মাংসের কাথ অল্প অল্প করিয়া দিবারাত্র খাওয়াইবে। এইরূপ ক্ষতে অত্যন্ত যত্নগা হয়। যত্নগা নিবারণার্থ অহিকেন সর্বশ্রেষ্ঠ। রাত্রি ডোভার্স পাউডার নামক গুঁড়া ঔষধ ৫—১০ গ্রেণ মাত্রার এক ডোজ খাওয়াইবে। নিম্নলিখিত প্রেস্ক্রিপসন মত ঔষধ খাওয়াইলে অত্যন্ত উপকার হয়।

বধাঃ—

পোর্ট ওয়াইন্	২ ড্রাম
টাং ফেরিপার ক্লোরাইড্	৫ কোটা
ক্লোরেট্ অব্ পোটাশিয়ম্	৫ গ্রেণ
জল	১ আং

একত্র মিশ্রিত করিয়া প্রতি দুই ঘণ্টান্তর খাওয়াইবে।

ক্রমঃ—

কয়েকটি ঔষধের গুণ ও প্রয়োগ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

হৃতিকাক্ষেপ রোগে সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন্ (Caffeine) সম্ভ্রুতি
কিহি স্বীপের ডাক্তার বোল্টন্ কর্ণি কোন কোন হৃতিকাক্ষেপ (Puer-
peral convulsion) রোগে সাইট্রেট অব্ ক্যাফিন্ নামক ঔষধ বিশেষ
উপকারী বলিয়াছেন। তিনি ১৮৮৯ সালের ফেব্রুয়ারি মাসের “প্রাক্টি-
সনার্” নামক পত্রিকার হৃতিকাক্ষেপ রোগে সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিনের
(Caffeine) ব্যবহার সম্বন্ধে একটি প্রবন্ধ লিখিয়াছেন ।

হৃতিকাক্ষেপ নামক রোগ সচরাচর দুই প্রকারের হইয়া থাকে ।
(১) মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বশতঃ ইউরিয়া প্রভৃতি পদার্থ রোগীর রক্তে
জমিয়া বেঁচুনি উৎপন্ন করে । (২) কতকগুলি হৃতিকাক্ষেপ এরূপ ধরণের
আছে, যাহাতে মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য বর্তমান থাকে না, কিন্তু অন্তান্ত
কারণ বশতঃ হইয়া থাকে । এই শেষোক্ত প্রকারের হৃতিকাক্ষেপ রোগে
ডাক্তার কর্ণি সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন ব্যবহার করিয়া কল পাইয়াছেন ;
তবে প্রথম প্রকারের হৃতিকাক্ষেপ রোগে উক্ত ঔষধ উপকার করে কি
না, তাহা তিনি বলিতে পারেন না, তবে সম্ভবতঃ উহাতেও উপকার
হইতে পারে । হৃতিকাক্ষেপ রোগে সচরাচর রক্তমোক্ষণ, ক্লোরফর্ম্
প্রয়োগ, মরফাইন, ব্রোমাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্, ক্লোরাল প্রভৃতি ঔষধ
ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে । মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য বশতঃ হৃতিকাক্ষেপ
রোগে পাইল কার্পিন নামক ঔষধ বর্ণনাকারকরূপে ব্যবহৃত হইয়াছে এবং
অনেক স্থলে উপকারীও হইয়াছে । কিন্তু যে সকল হৃতিকাক্ষেপ রোগে
মূত্রযন্ত্রের কোন ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য দেখা যায় না, অথচ যে সকল হৃতিকাক্ষেপ
রোগ কোন দ্বারবিক কারণবশতঃ হইয়াছে, সেই সকল রোগে সাইট্রেট্
ক্যাফিন উপকারী । এই সকল রোগীতে মাথাধরা, মাথাঘুরণী, দ্বারবিক
দৌর্বল্য প্রভৃতি বর্তমান থাকে ।

কোন একটি ২৩ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকের ঠিক পূর্ণ সময়ে ২১ শে
আগষ্ট তারিখে প্রাতে ৭ সাত ঘটিকার সময়, একটি সন্তান জন্মিষ্ট
হয় । উক্ত প্রসূতির সন্তান প্রসব করিতে কোন কষ্ট হয় নাই । তিনি

ষটীকাল মধ্যেই প্রসব ক্রিয়া সমাপ্ত হয় এবং নিয়মিত সময়ে স্তন পড়িয়া যায় ।

২১ শে আগষ্ট তারিখে রোগিণী প্রসবের পর অরাস্থ সঙ্কোচনজনিত বেদনা (ভাদালের ব্যাধার) কিছু কাতর হয়। ছই প্রহরের সময় রোগিণী প্রকাশ করে যে, তাহার মাথা ধরিয়াছে। এই মাথার বেদনাক্রমেই বৃদ্ধি হইতে লাগিল। রাত্রি নয়টার সময় রোগিণী ক্রমাগত বোমি করে এবং রাত্রি এগারটার সময় রোগিণীর স্তৃতিকাক্ষেপ রোগ (কন্ডলসন্) উপস্থিত হয়। রোগিণীর মুগিরোগের জ্বর খেঁচুনি হইতে থাকে এবং অচৈতন্ত হয়। এইরূপ খেঁচুনি পুনঃ পুনঃ সংঘটিত হইয়া দশঘণ্টা পর্যন্ত স্থায়ী হয়। এইকাল মধ্যে উক্ত রোগিণীর ডাক্তার তাঁহাকে অর্ধ আউন্স পোটাসিয়ম ব্রোমাইড, সিকি আউন্স টিংচার হাইড্রোক্সিডামস্ এবং ৪০ গ্রেণ ক্লোরাল হাইড্রেট সেবন করান। অল্পমাত্রায় ক্লোরফর্মও শুখান হইয়াছিল।

রোগিণীর পদদ্বয়ে বা মুখে ফুলা ছিল না, অথবা তাহার মুত্রে এল-বুয়েন নামক পদার্থ পাওয়া যায় নাই। মুত্রযন্ত্রের কোন পীড়ার চিহ্ন বর্তমান ছিল না।

পরে তিন রাত্রি এবং ছই দিন পর্যন্ত রোগিণী গাঢ় অচৈতন্তাবস্থায় পড়িয়া থাকে। এই সময়ে ডাক্তার বোল্টন্ কর্নি উক্ত রোগিণীর চিকিৎসার্থ আহুত হন। এবং তাহার পর তিনিই উক্ত রোগিণীর চিকিৎসার ভার গ্রহণ করেন। রোগিণী অচেতন হইয়াছিল কিন্তু আহারার্থ তাহার মুখে বাহা চালিয়া দেওয়া হইত, তাহাই সে গিলিতে পারিত। তাহার ব্যাডার (মূত্রাধার) অসাড় হইয়া যায়, এবং আপনা আপনি মূত্র নির্গত হইতে থাকে। দৈনিক উত্তাপ ১০১° ৫° বরাবর ছিল। স্নায়ু মিনিটে ৩২ হইতে ১৩২ বার স্পন্দিত হইত। সময়ে সময়ে রোগীর মুখ রক্তশূন্য ও নীলবর্ণ হইয়া যাইত। শ্বাসপ্রশ্বাস মিনিটে প্রায়শঃ ত্রিশ-বার হইত। সময়ে সময়ে বেশী হইত। রোগিণী কাশিয়া কাশ তুলিত না, একতর তাহার শ্বাস নালীতে স্লেম সঞ্চার হইয়াছিল। কিন্তু এত অধিক সঞ্চার হইয়াছিল না যাহাতে শ্বাসপ্রশ্বাসের ব্যাঘাত হইতে পারে। রোগিণীর উদ্বিগ্ন ও লক্ষ্য গিলিয়া খাইবার শক্তি বরাবর অব্যাহত ছিল। এবং ঝিক্টি, হৃৎপ্রকৃতি মধ্যে মধ্যে খাইতে দেওয়া যাইত। কিন্তু রোগিণীর অবস্থা ক্রমেই

খারাপ হইতে লাগিল। এবং ২৩শে তারিখের বৈকালে রোগীর অবস্থা সাতিশর ভীতিব্যঞ্জক হইয়া উঠিল। বামদিগের নাহ ও পদের পক্ষাঘাত উপস্থিত হইল। এবং রোগিণী দক্ষিণ দিকের হস্ত দ্বারা বিছানা খুঁটিতে আরম্ভ করিল। বামদিগের সমস্ত অঙ্গের পক্ষাঘাত হইল, ঐদিকের ওঠের কোণ ঝুলিয়া পড়িল এবং ঐদিকের চক্ষের টোপিস্ উপস্থিত হইল (ঐদিকের চক্ষের পাতা ঝুলিয়া পড়িল সুতরাং ঐ চোখ মেলিতে অসমর্থ হইল)। রোগীর দস্ত ও জিহ্বা শুষ্ক এবং উহাতে কাল কাল ময়লা দেখা দিল। চক্ষের কণিনিকা স্পন্দনহীন হইল, রোগীর চক্ষুর চাউনি দৃষ্টে বোধ হইল যেন মৃত্যুর আর বেশীকণ অপেক্ষা নাই। কপালে, ওষ্ঠে এবং হস্তে ঘর্ষবিন্দু দেখা গেল; রোগিণী অসাড়, অচেতন, স্থিরদৃষ্টি হইল। নাড়ী ১১০, শ্বাস ৩২ হইতে ৩৬। হৃদয়ের ক্রিয়া দুর্বল, উত্তাপ সেই ১০১°। প্রত্যহ আপনা আপনি নির্গত হইয়া বিছানা শিক্ত হইতেছিল। রোগীর মুখশ্রী নীলমা-ব পাণ্ডুবর্ণ ধারণ করিল। এইরূপ অবস্থায় ডাক্তার কর্ণি অনেক ভাবিয়া চিন্তিয়া তিন গ্রেণ সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন, আড়াই গ্রেণ সোডিয়াম্ সালিসিলেট্ ও ১০ ফোটা চোয়ান জল সহিত গলাইয়া ঐ ঔষধের ইন্জেকশন প্রদান করেন। তারপর আর ছয় গ্রেণ সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন রোগিনীকে খাইতেও দেন এবং পরে প্রতি দুই ঘণ্টান্তর ২ গ্রেণ মাত্রায় সাইট্রেট্ অব্ ক্যাফিন্ খাইতে দেন। এইরূপ ২ গ্রেণ মাত্রায় ৬ বার দেওয়া হইয়াছিল। তারপর রোগিণীর অবস্থা পূর্বাপেক্ষা কিছু ভাল বোধ হইল। পক্ষাঘাতের লক্ষণ অনেক কম পড়িল এবং ২৪শে আগষ্ট প্রাতে হইতে রোগিণীর অল্প অল্প চেতন হইতে লাগিল। ২৪শে আগষ্ট ১০ টার সময় নাড়ী ৮২ বার হইল এবং উহা কঠিন ও পূর্ণ বোধ হইল, শ্বাস ২৬ বার পড়িতে লাগিল। শারীরিক উত্তাপ ১০১° পূর্ববৎ। এই সময় ক্যাফিন্ দেওয়া বন্ধ করা গেল। বেলা তিনটার সময় রোগিণীর অবস্থা কিছু খারাপ হয় কিন্তু আড়াই গ্রেণ মাত্রায় দুই ঘণ্টান্তর ক্যাফিন্ প্রয়োগ আবার রোগিণীর অবস্থা ভাল হইতে আরম্ভ হয়। ২৫শে আগষ্ট রাত্রি ১ টার সময় রোগিণীর চক্ষু পরিষ্কার দেখা গেল। জ্ঞান হইতে আরম্ভ হইয়াছে এবং অস্ত্রাঙ্ক অবস্থাও ভাল দেখা গেল। প্রাতে ৬ টার সময় রোগিণীর বেশ চেতন হইল। হাঁ কি না প্রভৃতি বলিতে পারিল না। নাড়ীর

স্পন্দন ১১০, উত্তাপ ১০০.৮, লোকিরার আব বন্ধ, তলপেটে অন্ন ব্যাধ।
গরম জলের বেদ ও কুইনাইন ব্যবস্থা হইল। ১৫ গ্রৈণ কুইনাইন তৎকথাৎ
খাওয়ান হইল। ২৬শে তারিখে রোগিণী বেশ কথা কহিতে পারিল,
উত্তাপ ১০৪°২, নাড়ী ১৩০। কুইনাইন ১৫ গ্রৈণ দেওয়া হইল। গরম জল,
দ্বিমা রোগীর সমস্ত গাত্র মোছাইয়া দেওয়া হইল। ক্যাফিন্ বন্ধ করা গেল।
তলপেটে গরম বেদ দেওয়া গেল।

২৭শে আগষ্ট প্রাতে লোকিরা আব বাহা বন্ধ হইয়াছিল, তাহা স্বাভাবিক
হইল। উত্তাপ ৯৮.০১ হইল এবং নাড়ী ৮৮ বার স্পন্দিত হইতে লাগিল।
এরপর হইতে রোগিণী দিন দিন সুস্থ হইতে লাগিল। ইহার পরও এক
সপ্তাহ পর্যন্ত শিশুকে রোগিণীর স্তনপান করিতে দেওয়া হয় নাই।
তারপর স্তন খাইতে দেওয়া হইয়াছিল। একমাস পর্যন্ত রোগিণীকে
ক্রোমাইড্ অব্ আয়রণ এবং স্ট্রীকনাইন্ ওষধ টনিকরূপে খাইতে দেওয়া
হইয়াছিল।

এই রোগিণীতে ক্যাফিন্ অতি আশ্চর্যজনকরূপে উপকারী হইয়াছিল।
এবং ক্যাফিন্ বন্ধ করার পর যখন পুনর্বার রোগিণীর অবস্থা খারাপ
হইতে থাকে, তখন আবার ক্যাফিন্ প্রয়োগ মাত্র উপকার হইয়াছিল।
ক্যাফিন্ হৃদয়ের উত্তেজকরূপে পূর্ণ হইতেই ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে।
এই রোগিণীতে ক্যাফিনের দ্বারা অটৈততাবস্থা দূরীভূত হইয়াছিল এবং
শ্বাসপ্রশ্বাস ও হৃদয়ের ক্রিয়া সতেজ হইয়াছিল। ডাক্তার কর্নি অনুমান
করেন যে, ক্যাফিন্ সম্ভবতঃ কশেরুকা মজ্জার ও মাস্তকীয় স্নায়ু কেন্দ্র সকলে
রক্ত চালনা করিয়া উপকারী হয়। বর্ণিত রোগিণীকে বেশী মাত্রায়
ক্রোমাইড্ ও ক্লোরাল খাওয়ান হইয়াছিল। এবং সম্ভবতঃ ঐ কারণবশতঃ
উহার মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জা রক্তহীন হইয়াছিল এবং হৃদয়ও দুর্বল
হইয়াছিল।

ক্রমশঃ—

পরীক্ষিতমুক্তিযোগ ঔষধ ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

১৬। বকস্বেলে সর্দি বসিয়া শুষ্ক কাসিসহ হাঁপানিতাবি
হইলে তাহার প্রতীকারক পরীক্ষিত মুক্তিযোগ—দশমূল পাচ-
নের ষাণ্ড্র দ্রব্য ছই তোলা গ্রহণপূর্বক তাহাকে আয়ুর্কেন্দ্রীয় প্রণালী দ্বা-
বক্রিশ তোলা জলে সিদ্ধ করিয়া চতুর্থাংশে (আটতোলা) কিতৈ
নামাইয়া ছাকিয়া লইয়া সেই কাথ অন্ন একটু একটু উষ্ণ থাকি ও তৎসহ,
কমলা, পাতী, অথবা কাগজি লেবুর রস একতোলা ও শ্বেতশর্করা
২ ছই তোলা মিশ্রিত করিয়া প্রাতে সেবন করিলে তিন দিনেই প্রতীকার
বোধ হয়। সর্দি বসিয়া শুষ্ক কাসিসহ হাঁপানি ভাবের সহিত উদরাময়
অর্থাৎ উদরে বায়ু বিষ্টভূত ও মলের তারল্য থাকিলে দশমূলের কাথের
পরিবর্তে ২ তোলা পরিষ্কৃত মিছরি চারিতোলা জলে ভিজাইয়া গলিয়া
ষাইবার পরে সেই জলের সহিত কথিত লেবু সকলের মধ্যে এক লেবুর
রস এক তোলা ও মরিচ চূর্ণ একতোলা ও লবঙ্গচূর্ণ একতোলা মিশ্রিত
করিয়া সেবন করিলে উদরাময় সহ বসন্ত প্রেয়া তরল হইয়া উঠিয়া পড়ে।

এই প্রকার রোগীর আহারের সময় পুরাতন তেঁতুলের মিষ্ট অম্বল
বিশেষ উপকারী, সেই অম্বলে (সাধারণ পাকপ্রণালী অনুসারে) সার্বপটৈল
ও আন্তসার্ষপ কোড়ন দেওয়া না হয়, কেবল মাত্র অন্ন দ্ব্যত সজ্জারিত করা
আবশ্যক।

১৭। চক্ষু রক্তবর্ণ, অন্ন বা অধিক বেদনামুক্ত, ক্ষীণ ও
তৎসহ মাথার যন্ত্রণা থাকিলে—প্রথমতঃ প্রাতে নিদ্রাভঞ্জন পরেই
ত্রিফলার জলের দ্বারা (হরীতকী, আমলকী, বহেড়া ছই তোলা গ্রহণ
পূর্বক চক্ষু ধোতের পূর্বদিন অর্ধসের জলে ভিজাইয়া রাখিয়া সেই জল
ছাকিয়া লইয়া) চক্ষু ধোত করা আবশ্যক। তৎপরে কাঁচা আমলকী
বীজ রহিত করিয়া উত্তমরূপে পেষণ করতঃ পরিষ্কৃত বস্ত্রখণ্ডে পোটলা
করিয়া রস টিপিয়া বাহির করণান্তে তদ্বারা নেত্র পূরণ করা আবশ্যক।
নেত্র পূরণের ছই ঘণ্টা পরে ফুলেল তৈলের নস্ত গ্রহণ করা কর্তব্য।

নস্তের পরে সূর্যাস্ত পর্যন্ত নিম্ন লিখিত প্রলেপ চক্ষুর পার্শ্বে দিতে হইবেক। প্রলেপ শুকনা হয় এইটাই সর্বদা দৃষ্টি রাখা কর্তব্য। ৩৪ দিন চারিবার উপযুক্ত প্রলেপ দিবার পরে প্রলেপ স্থান ভার বোধ হইতে লাগিলে কপূরবাসিত বাসি পরিষ্কার জলে, কি গোলাপ জলের দ্বারা এক একবার চক্ষু ধৌত করা আবশ্যক।

প্রলেপ দ্রব্য যথা—

ঘুট রক্তচন্দন ১ ভাগ, ঘুট লোধকাঠ ১ ভাগ, শ্বেত পুনর্নবার রস ১ ভাগ ও কপূর একরতি, মিশ্রিত করিয়া প্রলেপ প্রস্তুত করিতে হয়।

চক্ষুতে ক্ষত থাকিলে আমলকী রস দ্বারা পূরণ করার পরিবর্তে নিম্ন-লিখিত প্রণালী ক্রমে জাতি ঘৃত প্রস্তুত করিয়া সর্বদা তাহার দ্বারা চক্ষু ভিজাইয়া রাখিতে হইবেক—আবশ্যকমত পরিমাণে সদ্যোজাত গব্যঘৃত, কেবল পরিষ্কৃত জল দ্বারা মুছাই দিয়া সংশোধন করিয়া লইয়া ঘূতের চক্ষুশূণ জাতীগুপ্পের কাথের দ্বারা পাক করিয়া লইতে হইবেক। পরিষ্কৃত গুপ্পের পরিমাণ বহু, জলের পরিমাণ তাহার ষোলগুণ, জল পাদাবশেষ থাকিতে নামাইতে হইবেক। মাধার যন্ত্রণা অর্থাৎ মাথা কামড়ানি, মাথা-ধরা ও অন্ন ভার ভার থাকিলে তৈলের নস্ত বিশেষ কার্যকারী হয়, কথিত যন্ত্রণার পরিবর্তে কেবল মাত্র মাথাঘোরা ও মস্তিষ্কের লঘুতা বোধ হইতে থাকিলে সদ্যোজাত গব্যঘূতের নস্ত দ্বারা আগু উপকার দর্শে।

আলোক, প্রবল বায়ু, রোজ, ধূলা, ধূম, চক্ষে প্রবিষ্ট না হইতে পারে এমনকি সর্বদা সবলা বা কাল পাথরের চশমা ব্যবহার্য্য—মস্তক যুগুন করা বিশেষ প্রয়োজন। এই প্রকার ব্যবহার করিতে লাগিলে অতি কষ্টদায়ক চক্ষুরোগ গুণাহ মধ্যে আরোগ্য হয়। ইহা বিশেষ পরীক্ষিত। ক্রমশঃ—

সত্যদ্বীপ
চৈত্রঃ।

}

শ্রীরামনিরঞ্জন রায়চৌধুরী।

আয়ুর্বেদীয় খাত্ত্রবিদ্যা ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর ।)

মহা । শুক্রশোণিতে ঘোনির আত্মতা ও ক্ষুধা, সন্তোষগতা, রমণীর প্রমোদব, সখিসাদ, পিপাসা ও পানি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে নিশ্চয়ই গর্ভ হইয়াছে বলিয়া জানিতে হইবে । আবার হুই একমাস অতীত হইলে গর্ভিণীর স্তনঘরের মুখ কৃষ্ণবর্ণ, চক্ষুর পক্ষসন্মিলন, রোমসমূহের উদ্গম, আহারে অনিচ্ছা বা বমন ও গুভগন্ধে উদেগ উপস্থিত হইয়া থাকে ।

পার্ক । ভাল স্বদয়বল্লভ ! যে গর্ভিণী একবার পুত্র প্রসব করে, সেই আবার সমসামন্তরে কন্তা প্রসব করে কেন ? পুত্রবতী গর্ভিণীরই বা লক্ষণ কি ? এবং গর্ভে কন্তা থাকিলেই বা তাহা কিরূপে জানা যায় ?

মহা । প্রকৃতিবশে সন্তোগকালে শুক্রের পরিমাণ অধিক হইলে পুত্র এবং শোণিতে পরিমাণ অধিক হইলে কন্তা জন্মে । যুগ্মরাজিতে রমণী-দিগের স্বভাবতঃই কিঞ্চিৎ শোণিতে অল্পতা ঘটিয়া থাকে, সুতরাং যুগ্ম-রাজিতে গর্ভ হইলে শুক্রাধিক্য বশতঃ তাহাতে পুত্র হয় ; আবার অযুগ্ম-রাজিতে গর্ভগ্রহণোপযোগী শোণিত কিঞ্চিৎ অধিক হয় বলিয়া ঐ দিনে কন্তা জন্মে । একই রমণীর বারবার পুত্রকন্তা হইবার ইহাই একমাত্র কারণ । গর্ভে পুত্র হইলে দ্বিতীয় মাসে গর্ভিণীর উদরে একপ্রকার পিণ্ডাকার পদার্থ অনুভূত হয় ; দক্ষিণ চক্ষু বৃহৎ, দক্ষিণ উরু সুপুষ্ট ও মুখের বর্ণ সুপ্রসন্ন হয় ; অগ্রে দক্ষিণ স্তনে দুগ্ধ জন্মে এবং স্বপ্নেতেও প্রায়শঃ পুত্রাভিলাষ হয় বা আত্মপদ্মাদি প্রাপ্ত হওয়া যায় । কন্তাবতী গর্ভিণীর দ্বিতীয় মাসে পেশী কিঞ্চিৎ দীর্ঘাকৃতি হয়, অগ্রে বামস্তনে দুগ্ধ জন্মে, বাম চক্ষু বৃহৎ ও বাম উরু পুষ্ট হয় এবং মুখের বর্ণও ততো প্রসন্ন হয় না ।

পার্ক । আবার নপুংসক নামে যে একপ্রকার নাপুরুষ নামেরে কতকটা সমস্তান হইতে দেখা যায়, তাহার কারণ কি ? এবং সেই গর্ভিণীর বাহ্যলক্ষণই বা কিরূপ হইয়া থাকে ?

মহা । সন্তোগকালে যদি ভাগ্যক্রমে শুক্রশোণিতে সমতা ঘটিয়া উঠে, তবে তাহাতেই নপুংসকের উৎপত্তি হয় । এতৎসম্বন্ধে আরও অনেক রহস্য আছে, তৎসমুদায় উল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই । নারীর

গর্ভে নখাসক জন্মিলে গর্ভ অক্ষতাকৃতি (অর্থাৎ গোলাকার ফলের আকৃতি) হয়, উভয়ের পার্শ্বের উন্নত ও সমুখভাগ বৃহৎ হইয়া পড়ে।

পার্ক। হে স্তন্যাস্তরসেবিত শরীর! এক্ষণে যমজসন্তানের উৎপত্তির বিষয় কিকিৎ প্রকাশ করিলেই অধিনীর বাসনা পূর্ণ হয়।

মহা। তাহাও বলিতেছি, শ্রবণ কর। এইমাত্র যেরূপ উক্ত হইল, সেই মত পুরুষের বীৰ্য্য গর্ভাশয়ে বাইরা ঘন হইবার পূর্বেই যদি অন্তর্কর্ষায় ঘাৱা দুই অংশে বিভক্ত হয় এবং গর্ভধারণোপযোগী উপকরণের সহিত অপেক্ষাকৃত কঠিন হইয়া আর একত্রিত হইতে না পারে, তবে তাহাতেই এক গর্ভে দুইটি সন্তানের উৎপত্তি হইয়া থাকে। ইহাতেও কোন কারণে পূর্বের জ্ঞান শুক্রশোণিতের তারতম্য হইলে একটি পুত্র এবং একটি কন্যা হইতে পারে। কেবল যমজ বলিয়া কোন কথা নাই, নিষিক্ত বীৰ্য্য যত অংশে বিভক্ত হইবে, এক গর্ভে ততটি সন্তানই হইতে পারে। কিন্তু তাহার কখনও বাঁচিয়া থাকে না। দৈবঘটনায় যদিও কখনো কখনো বাঁচে কিন্তু তাহা হইলে প্রসবকালে প্রসূতিকে বড়ই শঙ্কটে পড়িতে হয়। ভূমিষ্ঠ হইতে বা ভূমিষ্ঠ হইবার অব্যবহিত পরেই সন্তানগুলি মরিয়া যায়। স্থানের সঙ্গীর্ণতা বশতঃ তাহাদের সমুদায় অঙ্গ পূর্ণ হইতে পারে না বলিয়াই এরূপ হয়। আবার দুর্বলপ্রকৃতি লোকের যমজসন্তানও প্রায় বাঁচিতে দেখা যায় না।

পার্ক। আচ্ছা, গর্ভমধ্যে সন্তান কি প্রকার অবস্থায় অবস্থিতি করে? এবং প্রসব হইবার সময়ই বা কিরূপ হইয়া থাকে?

মহা। কুক্ৰিমধ্যে সন্তান সাধারণতঃ উর্দ্ধশির হইয়া অবস্থিতি করে এবং সেইভাবেই দিন দিন পরিবর্ধিত হইয়া মাতৃদেহ হইতে দেহধারণোপযোগী পদার্থ ও ইঞ্জিয়াদি সংগ্রহ করিয়া লয়। অষ্টম মাস উপস্থিত হইলে সন্তান গর্ভমধ্যে তীর্থাকৃতাবে অবস্থিতি করে। পরে নবম বা দশম মাসে অণ্ডোন্মুখী হইয়া স্থলিয়া পড়ে। ইহাই সাধারণ নিয়ম। এই নিয়মের ব্যতিক্রম হইলে দূষিত গর্ভ বলিয়া জানিবে।

পার্ক। তবে যমজসন্তানও কি ঠিক এই নিয়মেই অবস্থিতি করে এবং ভূমিষ্ঠ হয়?

মহা। না, যমজসন্তান সম্বন্ধে একটু পার্থক্য আছে। এক গর্ভে দুইটি

সন্তান হইলে তাহার পক্ষের বিশেষভাবে পরিবর্তিত হইয়া কালসংক্রান্তে
ভূমিষ্ঠ হয় ।* অর্থাৎ একজনের মৃত্যু অপর জনের শাসন একদিকে থাকে ;
কিন্তু উভয়ের নীতিহীন কখনও বিপরীতভাবে অবস্থিতি করে না । এই-
রূপে প্রসবের কাল আগ্রহ হইলে যখন মুহূর্ত্তঃ বেদনার প্রতীতি একবার
অস্থির হইয়া পড়ে, তখন জরায়ুর মুখ আত্মগা হইয়া যায় এবং অশ্রু ।
সন্তানটী প্রথমে ভূতলে পতিত হয় ।

অনন্তর দ্বিতীয়টীও আবার সেই পথে ঘুরিতে ঘুরিতে অধোমুখ হইয়া
মুহূর্ত্ত মধ্যেই দ্রুতক্রমে জঠরযন্ত্রণা হইতে নিকৃতি লাভ করে । ঐ প্রস-
বের দেহাভ্যন্তরীণ বাতাদির প্রভাববশতঃ কাহানও কাহান একটী প্রসব
হইলেও অপরটী প্রসব হইতে কিঞ্চিৎ বিলম্ব হইয়া থাকে । প্রতীতি খালি
হইবার পর ফুল, পড়িয়া গেলে পূর্বকথিত নিয়মানুসারে তাহাদের সুখ-
কারণ হইবে ।

আয়ুরেদীয় ধাত্রীবিদ্যা ।

পঞ্চমোহধ্যায়ঃ ।

পার্ক । গর্ভস্রাব, গর্ভপাত এবং অকাল প্রসব কাহাকে বলে ? কোন্
কারণেই বা ঐ সকল ভয়াবহ ঘটনা সমূহ সংঘটিত হইয়া থাকে ।

মহা । প্রিয়তমে ! সে সকলই তোমার নিকট বিস্তারিতরূপে কহি-
তেছি । চতুর্থ মাসপর্যন্ত গর্ভ, স্রাব অবস্থায় অবস্থিতি করে, সুতরাং ঐ
কালে গর্ভ নষ্ট হইলে তাহাকে গর্ভস্রাব কহে । পঞ্চম ও ষষ্ঠমাস মধ্যে
গর্ভস্থ সন্তানের অঙ্গপ্রত্যঙ্গাদি সূচ্যরূপে গঠিত হয়, তখন গর্ভ নষ্ট হইলে
তাহাকে গর্ভপাত কহা যায় । সপ্তম মাসে গর্ভস্থ সন্তানের জীবনধারণ
হয়, তাই এই সময় গর্ভপাত হইলে তাহাকে বিগ্নজনন বা অকালপ্রসব
কহে । অকালে প্রসব হইলে সেই সন্তান কখনো বাঁচে না ।* অত্যন্ত
তীব্র বা উচ্চদ্রব্য ভোজন এবং ভয় ও অতিশ্রম ইহা এই সকল উপক্রমের
একমাত্র কারণ । যে প্রকারেই হউক, গর্ভ নষ্ট হইবার উপক্রম হইলে
প্রথমে তলপেটে তীব্রবেদনা ও রক্ত স্রাব হইতে আরম্ভ হয় । ইহার
প্রতিকারের বিষয় পূর্বে বলা হইয়াছে । আবার উচিত প্রসবকালে রীতি-

মৃত প্রসর না হইলে সেই গর্ভকে মৃতগর্ভ কহে। অত্যাচার দ্বারা কুপিত বায়ু দিন দিন প্রবল হইয়া যোনি জঠরাদিতে শূল এবং মূত্রবদ্ধতা জন্মাইয়া মৃতগর্ভ উৎপাদন করে।

পার্ক। সেই মৃতগর্ভ কতপ্রকার ? এবং প্রত্যেকের সাধ্যসাধ্য লক্ষণই বা কি ?

মহা। প্রিয়ে ! বিগুণীকৃত বায়ু দ্বারা গর্ভস্থ সন্তান নানাপ্রকার কুটিল গতিতে যোনিমুখে সমাগত হইতে পারে। তাহার এমন কোন সংখ্যা বা নিয়ম নাই যে, সন্তান ঠিক সেই প্রকারেই প্রসব দ্বারে উপস্থিত হইবে অথবা তাহার এমন কোন নির্দিষ্ট সংখ্যা বা নিয়ম হইতে ও পারে না। তবে প্রসবের সময় যে কয়েক প্রকার অবস্থা সচরাচর দৃষ্টি গোচর হইয়া থাকে তাহাই উল্লেখ করিতেছি ; যথা —

১। সন্তান, মস্তকদ্বারা যোনিদ্বারকে আচ্ছাদন করিয়া উহাতে সংলগ্ন থাকিলে অর্থাৎ কোন মতেই অগ্রসর হইতে না পারিলে সেই গর্ভকে বিপুল-মস্তক কহে।

২। সন্তান কখনো কখনো মস্তকের পরিবর্তে জঠর দ্বারা যোনিমুখে অবরুদ্ধ হয়, তাহাকে জঠাবরোধক কহে।

৩। কখনো বা সন্তানের শরীর পরিবর্তিত হইয়া পৃষ্ঠ দ্বারা যোনি-প্রবেশ করে, তাহাকে পৃষ্ঠাবরোধক কহা যায়।

৪। সন্তান তীক্ষ্ণগ্ভাবে অপত্য পথে পতিত হইলে তাহাকে তীক্ষ্ণগ্-পার্শ্ব কহে।

৫। আবার পার্শ্বভঙ্গহেতু দেহপার্শ্বে নত হইয়া রুদ্ধগতি হইলে তাহাকে বিপুলতীক্ষ্ণগ্পার্শ্ব কহে।

৬। কখনো বা শিশুর একটি বা দুইটি হস্তই আগে বাহির হইয়া মস্তক বক্রভাবে পড়ে, তাহাকে মুণ্ডরিযাতক কহা যায়।

৭। কোন শিশু অবাধু হইয়া অর্থাৎ মস্তকের পরিবর্তে মুখমণ্ডল দ্বারা অগ্রসর হইয়া থাকে, ইহাকে বিপুল মুখাবরোধক কহা যায়।

৮। গর্ভস্থ সন্তানের মস্তক, হস্ত এবং পদদ্বয় একত্রে যোনিতে প্রবেশ করিয়া কীলের ভ্রার রুদ্ধ হইলে তাহাকে সংকীর্ণ মৃতগর্ভ কহে।

৯। অতিথুর মৃতগর্ভে প্রথমতঃ শিশুর পদদ্বয় যোনিতে প্রবেশ করে।

১০। বীজক মূঢ়গর্ভে মস্তকের সহিত একটা না দুইটা হস্তই প্রসব দ্বারে সমাগত হয় ।

১১। এতদ্বিন্ন আরও একপ্রকার মূঢ়গর্ভ আছে, তাহাতে সন্তান, যোনি-মধ্যে দ্বারের অর্গলের দ্বার অক্ষুণ্ণ অর্থাৎ আড়ভাবে অবস্থিতি করিয়া প্রসূতিকে নিতান্ত বিপদগ্রস্ত করিয়া ফেলে ।

এই যে কয়েকটা অবস্থার কথা বলা হইল, মোটামোটা ধরিয়া দেখিলে ইহার সমস্তগুলিই কৃচ্ছ্রসাধ্য । তন্মধ্যে আবার সন্তানের মস্তকের সহিত পদদ্বয় যোনিমুখে সমাগত হইলে, অথবা একখানি পদ প্রসূতির গুহদেশে আবদ্ধ থাকিয়া অপর খানি যোনি দ্বারে প্রবেশ করিলে তাহা অসাধ্য বলিয়া জানিবে । অসাধ্য-মূঢ়গর্ভে প্রসূতির ইঞ্জিয়জ্ঞানের অভাব, আক্ষেপ, প্রসবদ্বার রোধ, বক্ষণদ্বয়ের অবিরত কম্পন, শ্বাস, কাস এবং ভ্রম প্রভৃতি লক্ষণ যুগপৎ উপস্থিত হইয়া থাকে । এতদ্রূপ অবস্থায় দয়া দ্বারা বিসর্জন দিয়া নিতান্ত মূঢ়ের দ্বার গর্ভভেদ করিলে সজীব সন্তান বাহির করা বাইতে পারে ।

এই কথা শুনিয়া পার্শ্বতী কহিলেন, ভগবন্ ! আমি অবলা হইয়া অবলা-দিগের এই নিদারুণ শোচনীয় অবস্থা আর শুনিতে চাই না । এইক্ষণে যে উপায় অবলম্বন করিলে সরলা কুলবালাগণ এই আসন্ন বিপদ হইতে নিষ্কৃতি পায়, তাহাই যথোচিত কীর্তন করিয়া আমার শাস্তিসাধন ও প্রজা-গণের মঙ্গল বিধান কর ।

তচ্ছবণে মহাদেব কহিলেন, প্রসবকালে গর্ভস্থ সন্তান কোন প্রকার বিকৃতভাবে যোনিমুখে সমাগত হইলে উত্তমরূপে তাহা পরীক্ষা করিয়া দেখিবে । যে ভাবে সন্তান অবরুদ্ধ থাকে, তাহা বেশ বুঝিয়া পেটের উপর হাত বুলাইয়া যদি সোজা করিয়া দেওয়া যায় তবে তাহাই দিবে, নতুবা বস্ত্র দ্বারাই হউক অথবা হাত প্রবেশ করিয়াই হউক বাতপ্রত্যাবাতে সন্তানকে সোজা করিয়া দিতে চেষ্টা করিবে । কেবল এই উপায়ে সোজা করিয়া দিলেই যে সকল সময় উপকার হইবে এমন কোন কথা নাই । অষ্টরস্থ বায়ু পূর্ববৎ কুপিত থাকিলে শুদ্ধারা সন্তান আবার সেই ভাবে বা অন্ত্র ভাবেও পড়িতে পারে । তাহাতে কখনও বা ভাল হয়, আর কখনও বা পূর্ব-পেক্ষা আরও মন্দ হইয়া পড়ায় । অন্ত্রএব বাহাতে গর্ভস্থ বায়ু সামান্যভাবে

অবস্থিতি করে, প্রথমে তাহাই করিবে। এরূপ অবস্থায় প্রথমে অন্নবিক্ষু তৈল মর্দন করিবে। তাহাতে উপকার না হইলে মধ্য বিক্ষু তৈল প্রয়োগ করিবে। ইহাতে ঈঠরস বায়ু প্রকৃতিস্থ হইয়া অচিরে প্রসব ব্যাঘাত দূর করে। অনন্তর প্রসব-বাধা দূর করিবার জন্ত যে সকল ঔষধের কথা পূর্বে বলা হইয়াছে, তাহারই মধ্যে বিবেচনা করিয়া প্রসূতির অবস্থানুসারে বাহা ভাল বলিয়া বোধ হইবে তাহাই প্রয়োগ করিবে।

পার্ক। ভাল, এই যে যন্ত্র প্রয়োগের কথা कहিলে, সেই যন্ত্র কিরূপ ? এবং কি প্রকার অবস্থায় কেমন করিয়াই বা তাহা প্রয়োগ করিতে হয় ?

মহা। শ্রীরে ! মূঢ়গর্ভ প্রতীকারের জন্ত নানা প্রকার যন্ত্র প্রয়োগের কথাও আজ তোমার নিকট कहিতেছি। এতৎসম্বন্ধে যতগুলি যন্ত্র আছে, তন্মধ্যে ছয় প্রকার যন্ত্রই সমাধিক প্রচলিত। তাহাদিগকে শঙ্কুযন্ত্র কহে। ১২ ও ১৩ অঙ্গুলী পরিমিত কণী কণার জায় দুই প্রকার শঙ্কু আছে ; তদ্বারা যোনিমুখ প্রসারিত হয়, আগত সন্তান যে ভাবে অবস্থিতি করে, তাহা পর্য্যবেক্ষণ করিবার পক্ষে এবং সন্তান ভূমিষ্ট হইবার পক্ষে কিঞ্চিৎ সহায়তা করে। আবার শরপুষ্কর জায় দুই প্রকার শঙ্কু আছে, গর্ভস্থ সন্তান বিকল অবস্থায় সমাগত হইলে তদ্বারা তাহা সোজা করিয়া দেওয়া হয়। ইহা চালন কার্যের জন্ত ব্যবহৃত হয়। এতদ্ভিন্ন আরও দুই প্রকার শঙ্কু আহরণ কার্যে ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তাহাদিগকে গর্ভশঙ্কু ও যোনি শঙ্কু কহে *।

* পাঠকদিগের বিশ্বাসার্থ করেকটা সংস্কৃত বচন উদ্ধৃত করিয়া দেওয়া যাইতেছে।
ব্যা—

শঙ্করঃ বড়ুভৌ তেবাং বোড়শবাদশাঙ্গুলো ।

বৃহনৈহিকগার্কজ্জ্বেদৌ বৌ বাদশদশাঙ্গুলো ॥

চালনে শরপুষ্কাজ্জ বাহার্য্যে বড়িশাকৃতি ॥

নতোহস্ত্রে শঙ্কুলাভুল্যো গর্ভশঙ্কুরিতি স্মৃতঃ ।

অ গুহ্যম্ভোজন মূঢ়গর্ভং হরেৎ স্ত্রিয়াঃ ॥

সংবদ্ধশঙ্কুগলো বেশিশঙ্কুঃ প্রকীৰ্ত্তিতঃ ।

মূঢ়গর্ভাক্রোধৌ সোহপি প্রয়োজ্যো গর্ভশঙ্কুঃ ॥

গর্ভ শঙ্ক দীর্ঘে প্রায় ৮ অঙ্গুলী পরিমিত । ইহার অগ্রভাগ বড়িশের ফাঁর

এই সকল ঘটনাবলী স্পষ্টই প্রকাশ পাইতেছে যে পূর্বকালেও হতভাগ্য ভারতবর্ষে এই সমুদায় বিষয়ে শীঘ্রী আলোচনা হইত এবং হাট্ কোর্ট বর্জিত অসভ্য আধাসম্মান-দ্বিপের কণি মন্তক হইতে নানাপ্রকার যন্ত্রাদি আবিষ্কৃত হইয়াছিল । তবে কালের কুটিল-স্রোতে সেই সমুদায় ভাসিয়া গিয়াছে অথবা পরপদস্থলিত ধূলিরাশি স্তরে স্তরে সঞ্চিত হইতে হইতে ভারতের রত্নরাশি আবরণ করিয়া রাখিয়াছে । বহুকাল হইতে বৈদেশীক শিক্ষার আজ কাল আমাদের প্রকৃতি এমনভাবে পরিবর্তিত হইয়াছে যে, আমরা ভ্রমেও একবার নিজ গৃহের প্রতি দৃষ্টিপাত করি না । কেবল পরগৃহে প্রবেশ করিবার জন্যই দিবান্বিত চেষ্টা করিতেছি । স্মরণঃ নিজ গৃহস্থিত অকৃত্রিম রত্নরাশি উপেক্ষা করিয়া পরগৃহস্থিত বা বাপদেব সঙ্কল নিবিড় অরণ্যমধ্যস্থিত কৃত্রিম রত্নসংগ্রহ করিবার জন্য যে লালসিত হইব তাহাতে বিচিন্তা কি ? বলিতে কি, নবা বাবুদিগের কাহাকেও যদি নিজ পিতামহের নাম জিজ্ঞাসা করা যায়, তবে অমনি অবাক হইয়া পড়েন ; কিন্তু কোথায় সাতসমুদ্র তেরনদী পারে কোন্ সায়াস্ত-দ্বীপে কতটী মূল্যপূর্ণ কোন্ সময় সিংহাসন উজ্জ্বল করিয়া বসিলেন, কাহার কতটী পুত্র কস্তা হইল, তাহা তন্ন তন্ন করিয়া বলিয়া দিতে পারেন ! কিন্তু আক্ষেপের বিষয় যে, এই শ্রেণীর লোকরাই আবার “ভারতের কিছুই নাই, বাহা কিছু উন্নতির জিনিষ—বাহা কিছু বিজ্ঞানমূলক, তাহা ইউরোপ হইতেই হইয়াছে ;” ইত্যাদি বলিয়া সর্বদা অহঙ্কার করিয়া থাকেন । ভাল, নিজের বাহা আছে না আছে, তাহা একবার জানিয়া পরে এই কথা বলিলেও কতক শোভা পায় । এখানে আর একটী ঘটনার কথা উল্লেখ না করিয়া থাকিতে পারিলাম না । ইতিমধ্যে বহুকাল পর আমার একজন পরম বন্ধুর সহিত সাক্ষাৎ হইয়াছিল । বাল্যকাল হইতে উভয়ে একত্রে বাস, একত্রে ভোজন এবং একই বিদ্যালয়ে একসঙ্গে ইংরাজী প্রবেশিকা পর্য্যন্ত অধ্যয়ন করার আমাদের মধ্যে বিলক্ষণ সখ্যতা জন্মিয়াছিল । এইক্ষণ তিনি বিশ্ববিদ্যালয়ের বি, এ, উপাধি লাভ করিয়াছেন । কিন্তু সেই সঙ্গে তাঁহার পূর্ব আচার ব্যবহার সমস্তই পরিবর্তন হইয়াছে । একদিন কথাপ্রসঙ্গে দেশীয় এবং বৈদেশীক চিকিৎসাতত্ত্ব সম্বন্ধে তর্ক উপস্থিত হওয়ার তিনি বলিয়া ফেলিলেন যে, “আমি জানি, সংস্কৃত পড়িলেই লোকে দিন দিন কুসংস্কারাপন্ন হইয়া দাঁড়ায় । প্রাচীন অসভ্য হিন্দুদিগের কাল্পনিক কথার উপরই তাহাদের দৃঢ়বিশ্বাস জন্মে । এবং সভ্য ইউরোপীয়দিগের প্রতি আন্তরিক বিবেচ জন্মিয়া উঠে । একদেশদর্শী বলিয়াই তাহাদের এরূপ হয় ।” এইক্ষণ জিজ্ঞাস্য এই, বাহারা বাল্যকাল হইতে নিরন্তর বিদেশীয় সংসর্গে বাস করিয়া, বিদেশীয় ভাষায় দীক্ষিত হইয়া, বিদেশের অনুকরণ প্রিয় হয়, অথচ দেশের কিছুই জানে না, তাহারা এই একদেশদর্শী না বাহারা নিজ দেশের বিষয়ও জানে এবং বিদেশের বিষয়ও জানে, তাহারা এই একদেশদর্শী হইব, পাঠকগণ ইহার সীমান্সা করিবেন ।

বক্তা। তদ্বারা গর্ভস্থ সন্তানকে আকর্ষণ করিয়া বাহির করিতে হয়। সজীব সন্তান প্রসব করাইতে হইলে গর্ভশঙ্কু অপেক্ষা যোগ্যশঙ্কুই সচরাচর ব্যবহৃত করা যায়। ইহা দ্বারা যোনি-মুখ কিঞ্চিৎ প্রসারিত হয় বলিয়া সহজেই সন্তান আকৃষ্ট হইয়া ভ্রুশিষ্ট হয়। এই যন্ত্র দেখিতে বেড়ীর জায়। সাধারণের বুঝিবার অজ্ঞ নিম্নে দুইটি যন্ত্রের প্রতিকৃতি দেওয়ার ইচ্ছা ছিল কিন্তু তাহা হইল না। এই সমুদায় যন্ত্র দ্বারা সন্তান প্রসব করাইবার কৌশল কখনো বাক্যদ্বারা প্রকাশ করা যাইতে পারে না। উপযুক্ত সময়ে দৃষ্টান্ত দ্বারা সুন্দররূপে বুঝাইয়া না দিলে কেহই এবিষয় সিদ্ধজ্ঞান লাভ করিতে পারেন না। যিনি অনেক বার স্বচক্ষে প্রসব করাইতে দেখিয়াছেন, তিনি ব্যতীত অজ্ঞ বা হীন-সাহস ব্যক্তির পক্ষে যন্ত্রাদিতে হস্তার্পণ করা বিড়ম্বনা ভিন্ন আর কিছুই নয়।

পার্ক। ভাল গর্ভমধ্যে সন্তানের মৃত্যু হইলে তাহাই বা কি প্রকারে জানা যায় ?

মহা। গর্ভে সন্তানের মৃত্যু হইলে সেই গর্ভ কখনও স্পন্দিত হয় না এবং প্রসববেদনা ও ক্রমে ক্রমে লাঘব হইয়া থাকে। গর্ভিণীর নাসিকা হইতে সর্কদা দুর্গন্ধ বাহির, তাহার অঙ্গে শোথ এবং শরীর শ্রাব বা পাণ্ডুবর্ণ হইয়া যায়।

পার্ক। আচ্ছা, যে গর্ভিণী কিছুতেই বাঁচিবে না, তাহার অবস্থা কি প্রকার হইয়া থাকে ?

মহা। বাহার অঙ্গ একবারে শীতল হইয়া যায় এবং কিছুমাত্র লজ্জা বোধ থাকে না, বাহার নাড়ী ক্ষীণ ও কৃক্ষির উপর নীলবর্ণ শিরা সকল উৎকণ্ঠ হয়, তাহার প্রাণ এবং গর্ভ উভয়ই বিনষ্ট হয়। যে গর্ভিণী যোনি-সম্মরণ নামা রোগে আক্রান্ত—যে রোগের কথা পূর্বে কেহই বুঝিতে পারে না, বাহার গর্ভে কৃক্ষিতে শক্ত হইয়া থাকে ও মরুন্দ নামক রক্ত বাতশূলে মুহূর্ত্তঃ পীড়িত হয়, বাহার শ্বাস আক্ষেপাদি উপদ্রব সমূহ যুগপৎ উপস্থিত হয়, সেই মূঢ়গর্ভা ত্রীর মৃত্যুই নিশ্চয়।

পার্ক। ভাল, যোনি-সম্মরণ নামা এই যে নূতন একটা রোগের কথা কহিলে সেই রোগ অব্যাহত কাহাকে বলে ?

মহা। যে রোগ দ্বারা গর্ভিণীদিগের যোনি মর্দনস্থিত বায়ু অত্যন্ত কুপিত

হইয়া যোনিদ্বারকে সঙ্কচিত করে এবং পুনর্বার ভিতরে প্রবেশ করিয়া গর্ভাশয়ের মুখও অবরোধ করে, তাহাকেই যোনি-সঙ্করণ রোগ কহে। বায়ুবিদ্যিকর অঙ্গপানাদি সেবন, অতিশয় রাত্রিজাগরণ অথবা মৈথুনাদিই ইহার একমাত্র নিদান। এই রোগে গর্ভ মুহুমূহঃ প্রসীড়িত হয় এবং তরুণাবস্থায় গর্ভিণীর ক্লষ্ণাঙ্গ ও হৃদয়াবরোধ হইয়া হঠাৎ প্রাণত্যাগ হয়। এই রোগের কথা অথবা এইরূপ মৃত্যুর কথা পূর্বে কেহই বুঝিতে পারে না, সুতরাং গর্ভিণীকে বেশ হঠপুঠ ও সকল থাকিতে মরিতে দেখিয়া অজ্ঞ লোকেরা সাতিশয় বিশ্বাসপন্ন হইয়া পড়ে।

পার্কী। হৃদয়বল্লভ ! এক্ষণে আরও একটি বিষয় শুনিবার জন্ত আমার মন বড়ই ব্যাকুল হইয়াছে। তুমি যে অসাধ্য মুচু গর্ভের কথা প্রকাশ করিলে, তাদৃশ অবস্থায় গর্ভিণীকে রক্ষা করিবার কি কোনই উপায় নাই ? তবে কি হতভাগিনী হুঃসহ প্রসব যন্ত্রণায় অবিরত ছট্-ফট্ করিতে করিতে জীবনের খেলা মাজ করিয়া চলিয়া যাইবে ? গর্ভগ্রহণের পরিণাম কল যদি ইহাই হয়, তবে নারীজন্ম না হওয়াই ভাল। পাপিয়সী গর্ভিণীদিগের প্রসবযন্ত্রণার কথা শ্রবণ করিলে মনে হয়, তাহার যেন কতই পাপের ফলে এমন দুর্দ্দয়ণীয় নরক-যন্ত্রণা ভোগ করিতেছে !

মহা। প্রিয়তমে ! সংসারে বতপ্রকার মৃত্যু নির্দিষ্ট আছে, তাহার মধ্যে উপযুক্ত সময়ে সতর্ক হইলে কালমৃত্যুভিন্ন আর সকলগুলি হইতেই মুক্তিলাভ করা যাইতে পারে। যখন দেখিবে গর্ভ নিতান্ত বিকৃতভাবে যোনি-মুখে আবদ্ধ রহিয়াছে এবং কিছুতেই নির্গত হইতে পারিতেছে না, অথচ প্রসবের বেগও বর্তমান রহিয়াছে, এবং গর্ভকে যন্ত্রণার চালাইয়া চলিয়া সোজা করাও অসাধ্য, তখন প্রথমোক্ত সঙ্কহার যোনি-মুখ যথাসম্ভব প্রসারিত করিয়া গর্ভসঙ্কহার-মুচুগর্ভকে আহরণ করিতে হইবে। যদি কোন স্থান বিশেষরূপে আবদ্ধ থাকে, তবে শস্ত্রদ্বারা তাহা ছিন্ন করিয়া দেওয়া কর্তব্য। এইরূপ অবস্থায় যদি প্রসূতির কোন স্থানভেদ হয় বা সন্তানের নাভিরজ্জু ছিন্ন হইয়া যায়, তবে সমুদায় চেষ্টাই বিফল হইবে। প্রসূতিকের রক্ষা করিতে হইলে খুব দাবদানে এই সকল কাণ্ডের অহুষ্ঠান করিতে

হইবে। আবার সন্তান জীবিত থাকিতে শত্রু প্রয়োগ করিলেও নানা প্রকার বিপদ হইতে পারে। *

আয়ুর্বেদীয় খাত্রীবিদ্যা ।

ষষ্ঠ অধ্যায় ।

পার্ব। ভুল, হৃদয়-বল্লভ ! সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলে, কোন্ কোন্ কর্ম প্রসূতির পক্ষে একান্ত হিতজনক এবং সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যপ্রদ ? এক্ষণে সেই সকল বিষয় বিশেষ করিয়া শুনিতে ইচ্ছা করি।

মহা। প্রিয়ে ! প্রসূতি খালাস হইলে যে প্রকারে স্নানকুমারের স্নান করা করিতে হইবে তাহা ইতি পূর্বেই কথিত হইয়াছে। এক্ষণে তাহার হিতজনক আহার বিহারের বিষয় ও কহিতেছি। প্রসূতি দিনের বেলায় খালাস হইলে সে দিন আর তাহাকে কিছুই খাইতে দিবে না। প্রসবের সময় আশায়, পকাশয় প্রভৃতি শারীরিক বস্তুগুলি একটু ভাবাস্তুরিত হয়, স্নতরাং পরিপাক শক্তিও অনেকটা হ্রাস হইয়া থাকে। সেই দুর্বল অগ্নিতে কোন বস্তু পাকিত হইলে তাহা সম্পূর্ণরূপ পরিপাক হইতে না পারিয়া প্রসূতির নানা প্রকার পীড়া জন্মায়। তবে পোয়াতী নিত্যন্ত দুর্বল প্রকৃতির হইলে বা সকালবেলা অর্থাৎ পূর্বোক্ত বিধানানুসারে পেয়াদি পান করিবার পূর্বেই খালাস হইলে, স্নানপাচ্য মণ্ডাদি প্রস্তুত করিয়া দিবে। এইরূপে সে দিন অতীত হইলে পরদিন প্রথমে শুটীকরেক মরিচ ও তৎপরিমিত শলুক (রান্ধনী জাতীয় সব বিশেষ) একত্রে পেষণ করিয়া উষ্ণ জলের সহিত সেবন করিতে দিবে। অথবা কৃষ্ণ জীরা, মরিচ, রগুন ও শলুক উত্তমরূপে পেষণ করিয়া অগ্নের সহিত খাইতে দিবে। ইহা বস্তি শোধক ও বেজনা নিবায়ক। উত্তম পুরাতন তণ্ডুলের সুসিক্ত অন্ন কেবল দ্ব্যুত দ্বারাই ভোজন করিতে দিবে। এবং ক্রমাগত পাঁচ দিন পর্যন্ত এই দুতর ভোজন করি-

* পার্শ্বকণ বন্ধ করিবেন না যে, এই সকল কথা আমি নিজে বলিতেছি। যে সকল ভেষজ-পুস্তক দ্বারা ভগবানসমূহ মহাবিশ্ব বিধানিদি, এতদ্বিষয় আলোচনা করিয়া এক সময় পৃথিবীর মধ্যে সর্বোপরি স্রেষ্ঠতা লাভ করিয়াছিলেন, ইহা তাহাদেরই পরীক্ষালব্ধ, আদ্যময় কর্মসমূহ বটে। আমি কেবল পুনরাবৃত্তি করিলাম মাত্র।

গ্রাই কুঁড়েঘরে থাকিতে হইবে। এতদ্বারা প্রসব-জনিত দেহাত্মজরীণ বিকৃত স্থানগুলি সম্বন্ধেই দৃঢ় ও কার্যকর হইয়া উঠে। আহারের প্রথমে মধ্যে মধ্যে পূর্বোক্ত শলুক ও মরিচ সেবন করিলে উপকার ভিন্ন অপকারের সম্ভাবনা নাই। ষষ্ঠদিন উপস্থিত হইলে আহার সম্বন্ধে প্রসূতি একটু স্বাধীনতা পাইতে পারে। সেই দিন অঙ্গশোধক, বায়ুসাম্যকারক, স্নেহাদোষ নিবারক এবং সুখপাচ্য ছয়টি আনাজ সংগ্রহ করিয়া তাহার বোল খাইতে পারে। জীলোকগণ ইহাকে “ছয় আনাজের বোল” কহে।

নাড়ীকাটা জন্ত যে সকল সাংঘাতিক পীড়া উপস্থিত হইয়া শিশুকে বিপদগ্রস্ত বা একবারে বিনষ্ট করিয়া ফেলে, তাহা এই ছয় দিনের মধ্যেই হইয়া থাকে। ছয় দিন অতীত হইলে আর তদ্বিষয় আলোচনা করিবার কোন প্রয়োজন নাই। এই জন্তই ছয় দিনকে শিশুর পক্ষে একটা আনন্দের দিন বলিয়া কথিত হয়। এই দিনে বেদবিদ্ ব্রাহ্মণগণ শুদ্ধাচারী হইয়া শিশুর কল্যাণার্থ স্মৃতিকা ঘরের চতুর্দিকে বেদোচ্চারণ করিবে, সর্বদা স্ততিস্তব করিয়া বিশ্বপতির নিকট কৃতজ্ঞতা স্বীকার করিবে। এই দিনে সন্তান-রক্ষয়িত্রীর বক্সী দেবীর আরাধনা করা কর্তব্য। রাত্রিকালেও জনয়িত্রীগণ সর্বদা শিষ্ট আলাপনে পরস্পর ভুট থাকিতে চেষ্টা করিবে।

প্রত্যহ দ্বান করা প্রসূতির পক্ষে বড় হিতজনক নহে। দুই একদিন পর অথবা ত্রয়োদশে বাদল হইতে থাকিলে দুই তিন দিন পর পরম জল ঠাণ্ডা করিয়া দ্বান করা যাইতে পারে। কিন্তু প্রতি দিনই ঈষৎ জলে কটী, পার্শ্ব, বস্তি প্রভৃতি স্থান উত্তমরূপে প্রক্ষালন করিয়া ফেলা কর্তব্য।

ইতিপূর্বে যে কুঁড়েঘরে আশুগ্ন রাখিবার কথা বলা হইয়াছে, তাহা এই সময় কাজে আসিবে। বস্ত্রবদ্ধ বা বালুকাপূর্ণ পুটলী সেই আশুগ্নের উপর ধরিয়া ঈষৎ গরম থাকিতে থাকিতে বালকের মস্তক, মস্তকের পশ্চাত্তাগ, নাভি ও শুষ্কভাবে সময় সময় স্বেদ প্রদান করিবে। তদ্রূপ প্রসূতির বস্তি, বক্ষণ, বোনি প্রভৃতি স্থান ক্ষীত বা তত্তৎ স্থান বেদনায়ুক্ত হইলেও স্বেদ প্রদান কর্তব্য। ইহা বায়ু সঞ্চালক ও স্নেহাপহারক। উপযুক্ত সময় বালককে তৈল মাখাইয়া প্রতিদিন উত্তমরূপে দ্বান করাইয়া দিবে। এইরূপে দশদিন নিরাপদে অতিবাহিত হইলে একাদশ দিনে প্রসূতি নখানি ছেদন ও বস্ত্রাদি পরিত্যাগ করিয়া কুঁড়ে হইতে বাহির হইবে, এবং অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি

বেশ করিয়া মার্জন করতঃ একখানি স্বতন্ত্র ঘরে অবস্থিতি করিবে। সেই সময় আপনার এবং প্রস্থত-সন্তানের যথোচিত সুশ্রুশা ভিন্ন প্রস্থতিকে আর কিছুই করিতে হইবে না। অতিরিক্ত ব্যায়াম, ক্রোধ এবং শৈত্য ক্রিয়াদি সর্বথা পরিত্যাগ করিবে। এইজন্তই স্বতন্ত্র ঘরে বাস করিবার ব্যবস্থা করা হইয়াছে। এই সময় পোয়াতি সর্বদা অণুচী থাকে বলিয়া সভ্য সমাজে তাহাকে কিছুই স্পর্শ করিতে দেওয়া হয় না। অথবা তাহার সংস্পর্শ কোন বস্তুর একে আহার করে না। ইহাই সমাজের উৎকৃষ্ট নিয়ম। বাহারা এই সকল নিয়ম অবহেলা করিয়া কৃত্রিম সভ্যতার খাতিরে সেচ্ছাচারিতার অমুষ্ঠান করে তাহাদিগকে অনেক সময় অনেকরূপ বিপদে পতিত হইতে হয়। তবে একাকিনী এক ঘরে নিয়ত বাস করা বড়ই কঠিন, তাই ইচ্ছা করিলে দুই একজন সহচরীও রাখা যাইতে পারে। ফলতঃ নিজ সন্তানকে নিজে পালন করিলে তাহা যতদূর সুশৃঙ্খলতার সহিত সম্পন্ন হয়, অল্প খাজী দ্বারা কখনও ততদূর হইতে পারে না। এইরূপে তিন সপ্তাহ বা এক মাস অতীত হইলে যখন দেখিবে প্রস্থতির শরীর বেশ সবল এবং পরিপাক শক্তি বর্দ্ধিত হইয়াছে, তখন তাহার আহার বিহার সম্বন্ধে অনেকটা স্বাধীনতা দেওয়া যাইতে পারে। কিন্তু তাই বলিয়া পুনরার রজো দর্শন না হওয়া পর্য্যন্ত কখনও পতি সহবাস করিতে পারিবে না, অথবা অধিক পরিমাণে জলীয় বা শুক্করপাকী বস্তুও আহার করিতে পারিবে না। এসবের পর হইতে পুনরার রজোদর্শন পর্য্যন্ত যে কাল, সেই কালে অবৈধ আচরণ দ্বারা প্রস্থতির কোন পীড়া হইলে তাহা প্রায়ই অসাধ্য বা কষ্টসাধ্য হইয়া থাকে। এই সময় যাহাতে কোন পীড়া না জন্মে তদ্বিষয়ে সতর্ক হওয়া উচিত।

পার্ক। ভাল, এসবের পর কতদিন পর্য্যন্ত প্রস্থতিকে বিবেচনা করিয়া আহার বিহার করিতে হইবে ?

মহা। শিরা, ধর্মী প্রভৃতি যে সকল প্রোতোপথ গর্ভাবস্থার অবরুদ্ধ হয়, সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়া গেলেও তৎসমস্ত দুই তিন মাস পর্য্যন্ত সেইরূপই থাকে। সুতরাং তখনও প্রস্থতির মাসিক রজঃ স্রাব হয় না। পরে হিতজনক আহার বিহারে সেই সকল অবরুদ্ধ পথ পরিষ্কার হইলে নিম্ন-মিতরূপে মাসে মাসে আর্তব নির্গত হইতে আরম্ভ হয় এবং তৎপরাবস্থায়

আর তাকে পূর্বের স্ত্রীর সাবধানে থাকিবার কোন প্রয়োজন হয় না ।
সাধারণতঃ চতুর্থ মাসের মধ্যেই এরূপ হইয়া থাকে ।

পার্কী । আঁজা, ভাগ্যদোষে কুঁড়ে ধরেই যদি সন্তানের প্রাণ-বায়ু
নিঃশেষ হয় অথবা প্রসব হইতেই যদি সন্তান মরিয়া যায়, তবু কি ঠিক এই
নিয়মেই প্রসূতিকে চলিতে হইবে ?

মহা । হাঁ, সন্তান মরিয়া গেলেও প্রসূতির নিজ দেহ রক্ষার জন্ত আহার
বিহার সম্বন্ধে সাবধান হইয়া থাকাই কর্তব্য । তবে শৌকসন্তপ্ত হৃদয়ে
সর্বদা একাকিনী থাকিলে আরও অনিষ্ট ঘটিবার সম্ভাবনা, তাই দুই চারি
জন সহচরীর সহিত মিষ্ট আলাপনে যথাসাধ্য অন্তমনস্ক থাকিবার চেষ্টা
করাই উচিত । কিন্তু এইরূপ অবস্থাতে অশৌচ সম্বন্ধে ভিন্ন ভিন্ন বিধান
আছে ।

পার্কী । ভাল, স্ত্রীর পরই যেন সপিও জাতিবর্গকে অশৌচ ভোগ
করিতে হয়, জন্ম হইলে আবার তদ্রূপ করিবার প্রয়োজন কি ?

মহা । প্রিয়ে ! জনন্যশৌচ আর মরণশৌচ ইহাদের মধ্যে অনেক প্রভেদ
আছে । কেবল সমাজের কার্য্য বৃদ্ধি করিবার জন্ত বা সামান্ত লোকদের
ভুলাইবার জন্তই এই সকল নিয়ম প্রবর্তিত হয় নাই । বিবেচনা করিয়া
দেখিলে মরণশৌচ অপেক্ষা জনন্যশৌচেরই একটা বাঁধাবান্ধি সামাজিক
আটুনি থাকা আবশ্যক । কেননা ইহার সহিত প্রসূতির স্বাস্থ্যরক্ষার
বিশেষ সম্বন্ধ আছে । মরণশৌচে মৃতব্যক্তির স্মরণার্থ অথবা তাহার
প্রেতাত্মার স্মরণার্থ কয়েক দিন পর্য্যন্ত ব্রহ্মচর্য্যাবলম্বন করিতে হয় । তাহার
সহিত ঐহিক পারত্রিকের মঙ্গল সম্ভাবনা থাকিলেও এস্থলে সেই সমুদায়
উল্লেখ করিবার কোন প্রয়োজন নাই । এক্ষণে কেবল জনন্যশৌচ সম্বন্ধেই
দুই একটা কথা কহিতেছি । সন্তান হইলে জাতিবর্গকে যে অশৌচ ভোগ
করিতে হয়, তাহাকে প্রকৃতপক্ষে অশৌচ না বলিলেও কোন ক্ষতি নাই ।
কেন না খাদ্যাখান্য সম্বন্ধে তাহাদিগকে কোনও বিচার করিতে হয় না ।
কেবল প্রসূত সন্তানের সহিত সাপিণ্ড্যতা বা রক্ত গত সংশ্রব আছে বলি-
য়াই উপাসনা প্রভৃতি নিত্য নৈমিত্তিক কার্য্য হইতে একটু অপসৃত থাকিতে
হয় । সন্তান জন্ম গ্রহণ করিলে বিপ্র দশদিনে, ক্ষত্রিয় বারদিনে, বৈশ্য
পোনের দিনে এবং শূদ্র একমাসে শুদ্ধিলাভ করে । কিন্তু বাঁহারা বেদা-

ধারী এবং সাধিক ব্রাহ্মণ, উপাসনা দ্বারা তাহাদের এক দিনেই অশৌচ দূর হয়। কেবল বেদাধারী ব্রাহ্মণের পক্ষে তিন দিন অশৌচ ভোগ করা কর্তব্য। জননাশৌচ সম্বন্ধে প্রসূতির পক্ষে এই নিয়ম খাটিবে না। প্রসূতি যে জাতিই কেন না হউক, তাহাদের সকলকেই একই নিয়মানুসারে চলিতে হইবে। পুত্র হইলে প্রসূতি বিশ দিনে শুদ্ধি লাভ করিতে পারে। আর যদি কন্যা হয় তবে পূর্ণ এক মাসই অশৌচ ভোগ করা কর্তব্য।

পার্কী। কেন, পুত্র কন্যা এরূপ তারতম্য হইবার কারণ কি ?

মহা। পূর্বেই ত কহিয়াছি, জননাশৌচে প্রসূতির স্বাস্থ্যরক্ষার সম্পূর্ণ সংশ্লেষ আছে। কন্যা হইলে যতদিন পর্য্যন্ত জননীর দৈহিক বৈপরিত্য থাকে, পুত্র হইলে ততদিন থাকে না। ইহাই এরূপ তারতম্যের কারণ। বিশেষতঃ এই প্রকার নিয়ম থাকাতে প্রসূতিকে আর কোনও সাংসারিক কৰ্ম্ম দেখিতে হয় না, সুতরাং বাধ্য হইয়াই সন্তানের লালনপালনে ব্রতবতী হইতে হয়।

পার্কী। ভিন্ন ভিন্ন সময়ে সন্তানের মৃত্যু হইলেই বা কি প্রণালীতে অশৌচ ভোগ করা কর্তব্য ?

মহা। বালক গর্ভ হইতে বিনিঃসৃত হইয়া কুঁড়েঘরেই হউক, অথবা কুঁড়ে হইতে বাহির হইয়া দস্তোদগমের পূর্বে যে কোন সময়েই হউক, প্রাণ ত্যাগ করিলে তাহার জন্ত আর কাহাকেও অশৌচ ভোগ করিতে হইবে না। অথবা ঐ বালকের জল ক্রিয়া বা অগ্নি সংস্কারাদিও কিছু করিতে হয় না। কিন্তু প্রসূতিকে পূর্বোক্ত সময়ের মধ্যে স্বাভাবিক শরীরের জ্বর আহার বিহার সম্বন্ধে যথোচিত স্বাধীনতা প্রদান করিলে তাহার নানাপ্রকার বৈশিষ্ট্য জন্মিতে পারে, সুতরাং অশৌচের মধ্যে সন্তানের মৃত্যু হইলে প্রসূতিকে পূর্বোক্ত নিয়মানুসারেই চলিতে হইবে। আবার গর্ভ হইতে মৃতসন্তান পতিত হইলে সকলকেই নির্দ্ধারিত নিয়মানুসারে পূর্ণাশৌচ ভোগ করা কর্তব্য। যদি প্রকৃত প্রসব না হইয়া গর্ভপ্রাব কি গর্ভপাত হয় তাহা হইলে যত মাসের গর্ভ বিনষ্ট হইল ততদিন পরেই গর্ভিণী শুদ্ধিলাভ করিতে পারে *।

* একদিনে আয়ুর্বেদীয় ধাত্রীবিদ্যার প্রথমার্কে পূর্ণ হইল, এইরূপ অপরাহ্নও ক্রমে ক্রমে

আয়ুর্বেদীয় খাত্ত্রীবিদ্যা ।

সপ্তম অধ্যায় ।

সূতিকারোগ ।

এক সময় পার্শ্বতী বিনয়সহকারে কহিলেন ভগবন্! সূতিকারোগ কাহাকে বলে? এবং কেনইবা ঐ সকল রোগের উৎপত্তি হইয়া অবলা-দিগকে সাতিশর যন্ত্রণা প্রদান করিয়া থাকে?

তত্বত্তরে মহাদেব কহিলেন, প্রিয়ে! পূর্বেইত বলিয়াছি যে সন্তান ভূমিষ্ট হইলে সূতিনীদিগের দৈহিক কার্যের নানাপ্রকার ব্যতিক্রম ঘটিয়া উঠে। সেই সময় কোন কোন প্রসূতির জরায়ুমধ্যে কিছু না কিছু ক্লেদোন্নয়ন পদার্থ সঞ্চিত থাকে, কাহারোবা সেইস্থান ক্ষীণ বা ক্ষত হইয়া কালসহকারে পাকিয়া উঠে, স্তত্রাং তজ্জপাবস্থায় পরেও ক্লেদ সঞ্চার হইতে পারে। তবেই দেখা যাইতেছে যে, প্রসবান্তে রমণীদিগের জরায়ু ও জননেন্দ্রিয়ের কার্য ঠিক নিয়মিতরূপে সম্পন্ন হয় না। আরও জরায়ুর বিকৃতি জন্মই তৎসংলগ্ন বা সম্পর্কযুক্ত অত্যন্ত দৈহিক যন্ত্রণালীও ভাবান্তরিত হইয়া যায়, স্তত্রাং তাহাদের কার্যেরও ব্যাঘাত জন্মিয়া উঠে। আমাশয়, পকাশয়, বৃক্ক ও গ্রহণী প্রভৃতি আশয়গুলি আংশিক বা সম্পূর্ণরূপে বিকৃত হয় বলিয়াই প্রসূতির পরিপাকশক্তি হ্রাস হইয়া যায়। আবার শরীরের মধ্যে যে সকল স্রোতোপথ গর্ভাবস্থায় অবরুদ্ধ হয়, প্রসবের পরও তাহারা কিছুদিন সেই-রূপেই থাকে। এই সময় অত্যন্তরূপে আহার বিহার করিলে উপরোক্ত যন্ত্রণালি আরও বিকৃত অবস্থায় পরিণত হয় এবং পরিশেষে আপন-আপন কার্যসাধনে পরাভ্রুত হইয়া প্রসূতিকে একবারে জীর্ণ জীর্ণ করিয়া ফেলে। এইরূপে ক্রমে ক্রমে অর, অতিসার, শোথ, শূল, আনাহ, অরুচি, তন্দ্রা

স্ববিজ পাঠকদিগের নিকট উপস্থিত করিতেছি। এতদ্বারা যদি কেহ একটুখাত্ত্রও সাধ-
রণের উপকার হওয়া বোধ করেন, তাহা হইলে তাঁহার অহুগ্রহ পূর্বক আপন আপন
অভিপ্রায় আমাকে লিখিয়া জানাইলে যারপর নাই বাধিত হইব এবং তত্ত্বমুসারে ইহা
পুস্তকাকারে মুদ্রিত করিয়া বর্ধাসময়ে তাঁহাদের নিকট এক এক খণ্ড পাঠাইয়া দিব।
নতুবা, পণ্ডিত্য হইতে নিবৃত্ত হওয়াই উচিত। পুস্তকের মূল্য ১৫০ দেড় টাকার অধিক
হইবে না।

প্রভৃতি লক্ষণ দ্বারা প্রসূতি দিন দিন একবারে অবসর হইয়া পড়ে। কেহ বা এইরূপে দীর্ঘকাল কষ্টভোগ করিতে করিতে অবশেষে সংসার-কারা হইতে চলিয়া যায়, কেহ বা বাতব্যাধি দ্বারা চলচ্ছক্তি বিরহিতা হইয়া চিরকাল যন্ত্রণাই ভোগ করিতে থাকে। ফলতঃ প্রকৃতপক্ষে বিবেচনা করিয়া দেখিলে এস্থলে জরাতিসারাদি এক একটা পীড়াকে স্বতন্ত্র কোন পীড়া বলিয়া অভিহিত করা যায় না। জরায়ু প্রভৃতি দৈহিক যন্ত্রগুলির বিকৃতভাবই প্রকৃত পীড়া। সেই পীড়াকেই সূতিকারোগ কহে। জরাতিসার-শোথশূলাদি তাহারই উপসর্গ মাত্র।

পার্ক। এইযে আবার বাতব্যাধির কথা কহিলে, উহাও কি সূতিকারোগের উপসর্গ ?

মহা। হাঁ, উহাও সূতিকারোগের একটি উপসর্গ ভিন্ন আর কিছুই নয়।

যে প্রকার অতল-জলধিতল হইতে তুষার-মণ্ডিত অভ্যুচ্চ পর্বতশিখা পর্যন্ত প্রত্যেক স্থানেই সদাগতি সর্বদা প্রবাহিত হইয়া বিশাল ভুলোককে পরিপোষণ করিতেছে, সেইরূপ দেহীদিগের দেহমধ্যেও সদাগতি রস রক্তাদি নিয়মিতরূপে সঞ্চালন করিয়া সর্বদা অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদির অভাব পূরণ করিতেছে। তাহাতেই প্রাণীগণ ইচ্ছামত অঙ্গ চালনা করিতে সক্ষম হয়। কুংসিত আহারবিহারে প্রসূতিদিগের দৈহিক বায়ু সঞ্চালনের পথ অবরুদ্ধ হইলে অল্পদিনের মধ্যেই তাহাদিগের সমস্ত বা কোন কোন অঙ্গ একবারে অবশ হইয়া যায়। কিন্তু সাধারণতঃ কটী হইতে তন্নিস্থ স্থানেই এইরূপ ঘটনা সংঘটিত হইয়া থাকে। এরূপ হইলে আর প্রসূতির উত্থানশক্তি থাকে না। ইহাকেই সূতিকারোগের উপসর্গ বলে। এতদ্ভিন্ন অল্প প্রকার হইলে তাহা স্বতন্ত্র বাতব্যাধি মধ্যেও পরিগণিত হইতে পারে।

পার্ক। আরও শূলরোগের যে একটি কথা কহিলে তাহাই বা কিরূপ ?

মহা। সম্ভান ভূমিষ্ঠ হইবার পর কোন কোন প্রসূতির বায়ু অত্যন্ত প্রকুপিত হইয়া ক্ষরিত রক্তকে রক্ত করিয়া রাখে, তাহাতেই তাহাদিগের, ক্ষয়, মস্তক এবং বস্তিতে একপ্রকার তীব্র বেদনা জন্মে, ইহাকেই শূল রোগ কহে। কেহ কেহ ইহাকে মকল শূলও কহিয়া থাকেন।

পার্ক। তবে কি কি উপায় অবলম্বন করিলে এই মকল যন্ত্রণা হইতে মুক্ত হইতে পারা যায় ?

প্রাণ-প্রতিমা পার্শ্বতীর এবধিধ বাক্য শ্রবণ করিয়া জগৎপতি কহিলেন, ভবানি ! ইতিপূর্বে স্মৃতিনীদিগের আহার-বিহার এবং অশৌচ সম্বন্ধে যে সকল নিয়মাদির বিষয় উল্লেখ করা হইয়াছে, কোন প্রকার কুতর্ক না করিয়া অসম্মিষ্টচিত্তে যাহারা সেই সকল নিয়ম রক্ষা করিতে প্রাণপনে যত্ন করিয়া থাকেন, তাঁহাদিগকে কখনও এই পীড়ায় যন্ত্রণা পাইতে হয় না। যাহারা প্রকৃতপক্ষে সভ্যপদবাচ্য, যাহারা বহুকাল হইতে সংসারব্যাপারের প্রকৃতি নির্ণয় করিয়া সমাজকে বিনাস্তায় বন্ধন করিতে পারিয়াছেন, যাহারা অনন্ত ক্রিয়া-সমুদ্র মহন করিতে করিতে জ্ঞানান্বত পান করিয়া এক সময় আনন্দে বিভোর হইয়া উঠিয়াছিলেন, যাহাদের আচার বিচার, ধর্ম-ধর্ম, কর্মাকর্ম, ভালমন্দ, খাদ্যাখাদ্য সমস্তই বিজ্ঞান শাস্ত্রের যুক্তিমূলক, কালক্রমে তাঁহাদের বংশেও যদি কোন ক্ষীণ মস্তিষ্কের জন্ম হয়, আর সে যদি সমাজ-ভয়ে বা শাস্ত্রের প্রতি অন্ধ ভক্তি প্রভাবে উল্লিখিত নিয়মাদি ভঙ্গ না করে, তবে তাহাকেও কখনো কোন প্রকার যন্ত্রণা পাইতে হয় না। বলিতে কি, এই বিশালজগতে কাহারও কোন প্রকার বিপদ না হয়, তজ্জন্মই আজ তোমার নিকট এই সকল কথা এমন করিয়া বলিতেছি। অথবা এবিষয়ে অধিক বাক্যব্যয় করাও নিশ্চয়োজন। ধরণীতলস্থিত প্রত্যেক সমাজের প্রতি একবার সমানভাবে দৃষ্টিপাত করিলেই জানিতে পারা যায় যে, স্নেহ, কিরাত প্রভৃতি নিকৃষ্ট সমাজে স্মৃতিকারোগের বস্তুদূর প্রাক্তর্ভাব, সভ্যসমাজে ততদূর নয়। আবার সভ্য বলিলেই যে প্রকৃত সভ্য হইল, এমন নয়। তাহাও দুই প্রকার লক্ষিত হয়। যাহারা বহু পরিশ্রম ও অর্থব্যয় করিয়া সংসার যাত্রা নির্বাহক কতকগুলি ধৃত্ততার সূত্র কর্তৃক করিয়া লৌকিক পরীক্ষায় উত্তীর্ণ হইয়াছেন এবং শঠতা ও বঞ্চনা দ্বারা সর্বদা নিরীহ লোকদিগের নিকট অর্থ সংগ্রহ করিয়া থাকেন, যাহারা খাতার নাম লেখাইয়া অথবা কপালে সভ্য নামাঙ্কিত চিহ্ন আটগা জন সমাজে সভ্য বলিয়া পরিচিত হইতে চেষ্টা করেন, যাহারা বাহিরে নিজ নিজ শরীরকে দিব্য পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন দেখাইয়া বজ্রান্তরালে ক্রন্দপূর্ণ ক্রমাল লুকাইয়া রাখেন, সেই সকল সৃষ্টিছাড়া কিস্তৃত কিমাকার সভ্যদিগের সম্বন্ধে কোন কথাই খাটিবে না। আমি যে সভ্যের কথা কহিতেছি, তজ্জন লোক নির্ণয় করিয়া লওয়া একটু বিবেচনা-সাপেক্ষ। সূক্ষ্মরূপে ভাবিয়া দেখিলে স্তম্ভমণ্ডলে একান্ত হিতকর

বা একান্ত অহিতকর কিছুই লক্ষিত হয় না। একদিকে যদি কিছু ভাল হয়, অন্য দিকে তৎপরিমিত বা হউক, কিছু না কিছু মন্দ অবশ্যই হইবে। তবে মোটের উপর তুলনা করিয়া যে সকল নিয়মাদিতে দোষ-অপেক্ষা গুণের ভাগ অধিক বলিয়া নির্ণীত হইয়াছে, ধীশক্তিসম্পন্ন মনীষিগণ দীর্ঘকাল হইতে ঘোর আন্দোলনে তন্ন তন্ন মীমাংসা করিয়া তাহাই সমাজমধ্যে প্রবর্তিত করিয়াছেন। সেই সকল চিরপ্রচলিত নিয়মের মধ্যে সময় সময় যে হুই একটা কৃত্রিম নিয়ম প্রচারিত হইয়া সভ্য সমাজকে দিন দিন উচ্ছিন্ন করিয়া ফেলিতেছে, তৎপ্রতি কেহই কিছুমাত্র দৃষ্টিপাত করেন না। কেবল পূর্ব-তন নিয়মসহিত সামান্য দোষকেই একমাত্র লক্ষ্য করিয়া তাহা সমূলে পরি-বর্তন করিতে বদ্ধ করিয়া থাকেন, অথচ সেই নিয়ম পরিবর্তিত হইয়া নূতন নিয়ম প্রচলিত হইলে তাহাতে যে কি মহান অনিষ্ট সংঘটিত হইবে, তাহা একবারও কেহ মনে করিয়া দেখেন না। এই শ্রেণীর আত্মাভিমानी কুল-কুঠারগণ সংসার হইতে অপস্থত না হইলে কোন সমাজেরই মঙ্গল নাই। এই সকল বিষয় অবলোকন করিয়া ক্ষুধমনে নীরব থাকিলে কখনও প্রকৃতিপুঞ্জের ইষ্ট সাধিত হইতে পারে না। কেন না সংসার যে ভাল মন্দ মিশ্রিত তাহা পূর্বেই কথিত হইয়াছে। সেই নৈসর্গিক নিয়মানুসারেই একাল পর্য্যন্ত সংসার চলিয়া আসিতেছে। পূর্বকালেও পরহিতৈষী পরম দয়ালু দেবগণ সাধারণের সুখ সুবিধার জন্য কোন বিষয় আবিষ্কার বা কোন নিয়ম প্রচলিত করিলে তখনি আবার বিপুল পরাক্রান্ত দানবকুল অশ্রুদিক হইতে ধুলাহস্তে অভ্যাখিত হইয়া তাহা সমূলে নির্মূল করিতে প্রাণপণে বদ্ধ করিত। এইরূপে শাস্ত্রস্বর, ব্রহ্মস্বর প্রভৃতি শত শত অসুরগণ পবিত্র দেবরাজ্যকে সময় সময় বিধাস্ত করিয়া তুলিত। কিন্তু তাদৃশ অবস্থার কখনও দেবগণ চূপ করিয়া বসিয়া থাকেন নাই। তাঁহারা অটল ভাবেই আপন আপন কর্তব্য সাধনে সাতিশয় বদ্ধবান্ হইতেন। তাই সময় সময় দিন করেকের জন্য দানবগণ উন্নত হইয়া উঠিলেও চিরকাল সমানভাবে থাকিতে পারে নাই। এখানে আরও একটা কথা মনে করিয়া দেখ, সেই যে অমিততেজা বলগর্ভিত অসুরগণ দেবতাদিগের সহিত প্রতিযোগিতা করিয়া তাঁহাদিগের প্রবর্তিত উৎকৃষ্ট নিয়মাবলী অবখাদোষে দূষিত বলিয়া এক সময় অনন্ত ক্রিয়া-সমুদ্র মহানে প্রবৃত্ত হইয়াছিল; তখন স্বকৃত কর্তব্যসমূহ

মৃতীক বিষের জ্বালায় দানব ভিন্ন আর কাহাদিগকে অভিভূত হইতে হইয়াছিল ? সেইরূপ এই যে অভিনব সম্প্রদায় স্বাভিমানের রিমত্ত হইয়া উন্নানের জ্ঞান বাহা ইচ্ছা তাহাই করিতেছে, দেবতাদিগের পরীক্ষিত নিয়ম রাশি উপহাসে উড়াইয়া দিয়া স্বৈচ্ছাচারিতার আশ্রয় লইতেছে ; বিধবা-বিবাহ, সধবা-বিবাহ, অসরণ-বিবাহ, স্ত্রী-স্বাধীনতা প্রভৃতির একান্ত দাস হইয়া পড়িতেছে ; বাসগৃহে সন্তানপ্রসব, প্রসবাস্ত্রে যদৃচ্ছা আহারবিহার, এমন কি ধর্ম্মভাবেও লোকের বিবেচ্য জন্মাইতে ক্রটি করিতেছে ন্য ; এই সমুদয় কর্ম্মরাশির বিবরণ ফলে তাহাদিগকেই এক সময় জড়িত হইয়া অবিরত ছটফট করিতে হইবে। এই সকল বিবরণ পরিশিষ্টাধ্যায়ে বিস্তারিতরূপে প্রকাশ করিব। এক্ষণে কেবল এই মাত্র বলিতেছি, যে, দেশ দেশান্তরিত ভিন্ন ভিন্ন সমাজের আন্তরিক অবস্থা মূঢ়াকুরূপে পর্যালোচনা করিলেই এতদ্বিষয়ে সম্পূর্ণ জ্ঞানলাভ হইতে পারে, সুতরাং চক্ষু অজুলি দিয়া দেখাইয়া না দিলেও কার্য্য সিদ্ধির ব্যাঘাত মাই। (ক্রমশঃ)

উমারপুর,
পোঃ নাকালীয়া
পাবনা।

শ্রীপ্রসন্নচন্দ্র মৈত্রেয় কবিরাজ ।

কলেরা সম্বন্ধে গুটিকতক কথা ।

এলোপ্যাথিমতে ।

এই সাংঘাতিক পীড়ার উৎপত্তি সম্বন্ধে নানাজনের নানা মত দৃষ্ট হয়। অধুনাতন কালের অনেক বিজ্ঞ বিজ্ঞ ইউরোপীয় চিকিৎসকদিগের মত এই যে, কলেরা কোন এক বিশেষ জীবাণু (Cholera Bacilli) দ্বারা সংঘটিত হয়। এই সকল জীবাণু কলেরার মল ও বোমিতে দেখিতে পাওয়া যায়। সুতরাং এই সকল চিকিৎসকদিগের মতে খাদ্য ও পানীয় (দুগ্ধ ও জল) সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইয়া চলিলে কলেরার আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া বাইতে পারে। এখনকার ডাক্তারেরা দূষিত পানীয়জলকেই কলেরার প্রধান কারণ বলিয়া অনুমান করেন। এই অনুমানের উপর নির্ভর করিয়াই কলিকাতা, ঢাকা প্রভৃতি বড় বড় সহরে কলেরা কিলটার করা পরি-
কৃত জল ব্যবহার হইয়াছে। বড় বড় সহরের মিউনিসিপালিটিও পানীয়

জলের দিকে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতেছেন। বজের স্বাস্থ্যরক্ষক ডাক্তারগণও এইরূপ উপদেশ দিতেছেন। সম্প্রতি বজের সানিটারি কমিশনের মহোদয়ও পানীর জল বিত্তক রাখার উপায় সম্বন্ধে এক সারকুলার জারি করিয়াছেন। পুষ্করিণী সকলের জল কিরূপে বিত্তক রাখা যাইতে পারে, তিনি তৎসম্বন্ধে উপদেশ প্রদান করিয়াছেন। তাঁহার উপদেশের দ্বারা মর্শ্ব এই যে, পুষ্করিণীর চারিদিকে বেড়া দিয়া ঘিরিয়া রাখিতে হইবে, যে তাহাতে গরু মহিষ প্রভৃতি না যাইতে পারে, ঐ পুষ্করিণীতে কেহ নামিয়া স্নান না করে। অথবা অন্য প্রকারে উহার জল কলুষিত না করে। পুষ্করিণীতে কেহ পাট, শন, বাঁশ প্রভৃতি না পচায়। পুষ্করিণীর পাড় একরূপ ভাবে ঢালু করিতে হইবে যে, পাড়ের জল আসিয়া পুষ্করিণীতে না পড়ে। পুষ্করিণীর ধারে কেহ বিষ্ঠা প্রভৃতি ত্যাগ না করে। তিনি আরও বলেন-জলে কোন কোন উদ্ভিদ, যথা,—দাম শ্রাওলা প্রভৃতি জন্মাইতে দেওয়া ভাল। রক্তকণ্ঠল প্রভৃতিতে জল বেশ পরিষ্কার রাখে। কিন্তু মৃত উদ্ভিদ গুলি তুলিয়া ফেলিতে হইবে। ইত্যাদি।

তবেই হইল দূষিত পানীর জলই কলেরা পীড়ার প্রধান কারণ বলিয়াই এখনকার প্রধান প্রধান চিকিৎসকদিগের ধারণা। কিন্তু যদিও স্বীকার করা যায় যে, কোন জীবাত্মবিশেষ দ্বারাই কলেরা সৃষ্ট হয়, তাহা হইলেও জিজ্ঞাস্য এই যে, কলেরার এই সকল জীবাত্ম কোন স্থানবিশেষের ভূমি ও জল প্রভৃতিতে আপনা হইতেই উৎপন্ন হয়, না কোন কলেরার দ্বারা আক্রান্ত ব্যক্তিবিশেষের মল প্রভৃতি দ্বারা আগত হইয়া উক্ত ব্যাধি উৎপন্ন করে? যদি এমন স্বীকার করা যায় যে, কলেরার মল ও বোমি প্রভৃতি হইতেই কলেরার বীজ আনীত হয়, তাহা হইলে উপদংশের পীড়া যেক্রপ ভাবে বিস্তৃতি লাভ করে, ইহাও সেইরূপ ভাবে একব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমিত হয়। তবে উপদংশ বীজ যেক্রপ ভাবে স্পর্শাক্রামক হয়, কলেরার বীজ সেক্রপ ভাবে স্পর্শাক্রামক হয় না, এইমাত্র বিভেদ। কলেরার বীজ উদ্ভব হইতে পীড়া উপস্থিত করে না। উপদংশ প্রথমে যেক্রপ ভাবেই উৎপন্ন হইক না কেন, রহ প্রাচীনকাল হইতে উপদংশবীজ স্পর্শাক্রামক হইয়া এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে সংক্রমণ করিয়া আসিতেছে। সুতরাং কোন কোন বিষয়ে একটু সাবধান হইলেই উপদংশের আক্রমণ হইতে

নিষ্কৃতি লাভ করা যায়। কারণ এপর্যন্ত কোথাও দেখা যায় নাই যে, আপনাই হইতেই কাহারও উপদংশ হইয়াছে। প্রথমে এই উপদংশ ব্যাধি কেমন করিয়া উৎপন্ন হইল তাহা কেহই বলিতে পারেন না। তবে বহু পূর্বকাল হইতে ইহা স্পর্শাক্রামক হইয়া বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিয়াছে। নূতন হইয়া আর সৃষ্ট হয় নাই। কলেরাও কি তবে এইরূপ উপদংশ পীড়ার দ্বারা একবার দৈবাৎ সৃষ্ট হইয়াছিল এবং তদবধি স্পর্শাক্রামক হইয়া দেশ বিদেশ ছড়াইয়া পড়িয়াছে? কিন্তু কলেরা যদি কেবল স্পর্শাক্রামক হইয়াই ব্যক্তি বিশেষকে আক্রমণ করিত, তবে বিশেষ সাবধান হইলে কলেরার হাত হইতে বাঁচিবার উপায় থাকিত। কিন্তু তাহা নহে। যদি অল্প অল্প দূরদেশ সকল বিশেষ সাবধান হইলে কলেরা হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পারে, কিন্তু আমাদের এই পোড়া ভারতবর্ষে সিটি হইবার যো নাই। কোন কোন দেশে কোন কোন বিশেষ পীড়ার উপপত্তি হইয়া থাকে। এইরূপ কিংবদন্তি আছে যে, বাঙ্গলাদেশ হইতেই প্রথম কলেরা উৎপন্ন হইয়া অন্যান্য দেশে গমন করিয়াছে। ইউরোপ প্রভৃতি দেশে পূর্বে নাকি কলেরা হইত না। এইজন্যই ওলাউঠা ব্যাধির অপরাধ নাম “এসিয়াটিক কলেরা”। কলেরার বীজ (সে বীজ যাহাই হউক না কেন) বাঙ্গলাদেশের ভূমিতে বা জলে বা বায়ুতে আপনাই হইতেই উৎপন্ন হইয়া এককালে বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে। এট রোগের বীজকে হাম ও বসন্ত প্রভৃতি পীড়ার বীজের সহিত এক অংশে ভুলনা করা বাইতে পারে। হাম ও বসন্ত আপনাই হইতেই উৎপন্ন হয়, কিন্তু তাহার পর স্পর্শাক্রামক হইয়া অন্য ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে। সুতরাং যদিও পরে সাবধান হইলে কতকগুলি ব্যক্তিকে হাম ও বসন্তের হাত হইতে বাঁচাইতে পালা যায়, কিন্তু সকল ব্যক্তিকে রক্ষা করা যায় না; কারণ, যাহাদের আপনাই হইতে হাম জন্মাইল তাহাদের আর উপায় কি আছে? কলেরাও এইরূপ ব্যাধি। অনেক দেখিয়া শুনিয়া ইহাই অনুমান হয় যে, কলেরা আপনাই হইতেই হাম বিশেষে উৎপন্ন হইয়া কোন ব্যক্তিবিশেষকে বা কতকগুলি ব্যক্তিকে একেবারে আক্রমণ করে এবং তদুপরে তাহার বীজ খাদ্য পানীয় বা বায়ু সহকারে অন্য ব্যক্তিকে সংক্রামিত হইয়া তাহারও পীড়া উৎপন্ন করিতে পারে। কিন্তু কলেরা ঠিক কিরূপভাবে অন্য ব্যক্তিকে সংক্রামিত হয়,

তাহাও ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই। কারণ এমন প্রায় দেখা যায়, যাহারা কলেরা রোগীর স্তব্ধতার নিবৃত্ত থাকে, তাহাদের হস্ত কাহারও উক্ত ব্যাধি হইল না। এইজন্যই অনেক আধুনিক বিজ্ঞ বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ অনুমান করেন যে, কলেরার বীজ উদ্ভব না হইলে উক্ত পীড়া জন্মায় না। কলেরা সংক্রান্ত মল বা বোমি ইত্যাদি কোন প্রকারে খাদ্য বা পানীয় সহযোগে উদ্ভব হওয়া চাই। সুতরাং কোন স্থানে কলেরা দেখা দিলে খাদ্য ও পানীয় সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইলে যদিও অনেক ব্যক্তিকে কলেরার আক্রমণ হইতে বাঁচাইতে পারা যাইতে পারে কিন্তু প্রথম প্রথম কলেরার বীজ উৎপন্ন হইয়া যাহাদিগকে আক্রমণ করিয়াছিল, তাহাদিগকে রক্ষা করিবার উপায় কি? কি কারণসমষ্টি একত্র হইলে এই ভয়ানক বিষের সৃষ্টি হয়, তাহা অদ্যাপি ত কোন বিজ্ঞানবেত্তা ঠিক করিয়া বলিতে পারেন না।

কলিকাতা বহরমপুরপ্রভৃতি স্থানে বছর বছর কলেরার প্রকোপ হইয়া থাকে, সুতরাং এমন বলা যাইতে পারে যে, সেই একই কলেরার বীজ বৎসর বৎসর খাদ্য পানীয় প্রভৃতির দ্বারা কোনরূপে শরীরে নীত হইয়া উক্ত ব্যাধি উৎপন্ন করে। কিন্তু এমন অনেক স্থান আছে, যেখানে কি কারণে কলেরা উৎপন্ন হইল তাহা কিছুই ঠিক করিয়া বলিবার যো নাই। বোধ হয় যেন সেই স্থানের ভূমি বা বায়ু হইতে বা ব্যক্তি বিশেষের শরীর হইতে আপনাআপনিই কলেরার বীজ সৃষ্ট হইল।

বহরমপুরের উত্তর পশ্চিম ২০ বিশ মাইল দূরে বাজিতপুর বলিয়া একখান গ্রাম আছে। ঐ গ্রাম হইতে প্রায় অর্ধ ক্রোশ ব্যবধানে শেরাল-মালী নামক একটা ক্ষুদ্র নদী আছে। নদীটা বর্ষাকালে বহতা থাকে কিন্তু গ্রীষ্মকালে ইহার জল প্রায় শুকাইয়া যায় এবং সামান্য স্রোত থাকে। ঐ স্রোতঃ নদীর স্থানে স্থানে প্রস্রবন হইতে উৎপন্ন হয়, কারণ আশ্বিন মাসেই নদীর মোহানা বন্ধ হইয়া যায়। বাজিতপুর হইতে এক মাইল দূরে ঐ নদীর ধারে আজিমগঞ্জ বলিয়া একটা বাজার আছে। বাজিতপুর হইতে আজিমগঞ্জ পর্য্যন্ত মাঝে মাঝে লোকালয় আছে, মধ্যে মধ্যে হুদশ হাফা-খালি অগ্নি পড়িয়া আছে। বাজিতপুরের দক্ষিণ এক মাইল ব্যবধানে ওয়াটসন সাহেবদিগের একটা মীলকুঠী আছে, উহাকে ডোমকোলের কুঠী

কহে। বাজিতপুরের পশ্চিম উত্তর কোণে ঐ শিয়ালমারী নদীর ধারে প্রায় দেড় মাইল অন্তরে রমণা নামক একটি ক্ষুদ্র গ্রাম আছে। ডোম কোলের কুঠীর পশ্চিমে প্রথমতঃ সাতবেড়িয়া নামক গ্রাম, তারপর আরও পশ্চিমে কিয়দুরে হেতানপুর নামক গ্রাম আছে। বাজিতপুর ও তন্নিকটবর্তী গ্রাম গুলি অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর বলিয়া প্রসিদ্ধ। নিজ বাজিতপুর গ্রাম খানি অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর। গ্রামে জল বা পচা জলাশয় বা ডোবা নাই। গ্রামের উত্তরদিকে একটি পুকুরিণী আছে। পুকুরিণীটা বেশ পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন। তাহাতে এখানকার লোকে স্নানাদি করে এবং অনেকেই উহার জল পান করে। এই গ্রামের দক্ষিণপূর্বে আর একটি পুকুরিণী আছে। সেটা তত ভাল নহে এবং গ্রীষ্মকালে প্রায় তাহাতে জল থাকে না। বাজিতপুর, আজিমগঞ্জ, ডোমকোল প্রভৃতি গ্রামগুলি বর্ষাকালে জল প্লাবিত হয় না। এমন কি ১৮৮৬ সালের প্রবল বন্যাতোও (যে বন্যায় লালতেকুড়ির বাঁধ ভাঙে) বাজিতপুর ও আজিমগঞ্জ জলপ্লাবিত হয় নাই। এখানকার প্রাচীন ব্যক্তিরা কহেন, এই বাজিতপুর গ্রামে ১২৫৭ সালে একবার ওলাউঠা হইয়া অনেকগুলি লোক মরিয়াছিল। সেই সময় হইতে ১২৯৪ সাল পর্যন্ত এই গ্রামে কখনও কলেরা হয় নাই। প্রবন্ধলেখক এই দেশ সম্বন্ধে পাঁচ বৎসরের খবর বলিতে পারেন। এই পাঁচ বৎসর কাল বাজিতপুরে একটাও কলেরা বা কলেরার অমূরূপ কোনও ব্যাধি হয় নাই। ১৮৮৬ সালের কার্তিক অগ্রহায়ণ মাসে আজিমগঞ্জের বাজারে কলেরার প্রকোপ হইয়া ১৯ জন লোক মারা পড়ে। ঐ সকল মৃতদেহের সংকার শিয়ালমারী নদীতেই হইত। শিয়ালমারীতে অনেকে মলিন বস্ত্রাদিও ধোত করিয়াছিল। বাজিতপুরের হু একটি ভদ্র পরিবার আজিমগঞ্জের নিম্নস্থ শিয়ালমারী নদী হইতে জল আনাইয়া ঐ জল পানার্থে ব্যবহার করেন। বাজিতপুরের অপর সাধারণ সকল লোকেই আজিমগঞ্জের বাজার হইতে মাছ, তরকারি প্রভৃতি আনিয়া খায়। কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এইবে, আজিমগঞ্জে সেবার উনিশ জন লোক কলেরার দ্বারা মৃত হওয়া সত্ত্বেও বাজিতপুর ও ডোমকোল প্রভৃতি স্থানে একটিও কলেরা হইল না। তারপর হইতে এপর্যন্ত আজিমগঞ্জেও আর কলেরা হয় নাই। বর্তমান সনে অর্থাৎ ১৮৮৯ সালের মার্চ মাসে রমণা ও বাজিতপুর গ্রামে হঠাৎ কলেরা হইয়া অনেক

গুলি লোক যারা পড়িয়াছে এবং এখনও দু একটা লোক মরিতেছে। আবার বাজিতপুরের নিকটেই ডোমকোল ও আজিমগঞ্জের একটাও কলেরা হয় নাই। শিয়ালমারীর ধারে রমনানামক স্থানে এবার এঁও লোক কলেরায় মরিয়াছে যে, লোকে বাধ্য হইয়া ঐ সকল মৃতদেহ না পোড়াইয়া শৈয়ালমারীর নদীতে নিক্ষেপ করিয়াছেন। রমণা হইতে আজিমগঞ্জের দিকে নদীর স্রোত আসিতেছে। আজিমগঞ্জের সমস্ত লোক ঐ শৈয়ালমারীর জল ব্যবহার করা সম্বন্ধে তাহাদের কাহারও পীড়া হইল না, অথচ বাজিতপুর গ্রামে, যেখানকার সমস্ত লোকে স্থানীয় পুষ্করিণী ও কুপের জল ব্যবহার করে, এবং যেখানে পূর্বে কখনও কলেরা হয় নাই সেখানে হঠাৎ কেন কলেরা জন্মাইল? এষ্ট বাজিতপুরের সর্ব প্রথমে একটা মুসলমান বালকের কলেরা হয়, ঐ বালকটী নাকি পূর্ব দিবস বাজিতপুরের পুষ্করিণীর পচা মৎস্ত কিছু খাইয়া ছিল। তারপর দুই চারি দিন পরে বাজিতপুরের অল্প পাড়ার (বাহার সহিত মুসলমান পাড়ার সংস্রব মাত্র নাই) একটা পরিবারের একটা নবম বর্ষীয়া কস্তা কলেরায় আক্রান্ত হইয়া ১০ দশ ঘণ্টার মধ্যে প্রাণত্যাগ করে। এই বালিকাটী যে পরিবারের অন্তর্ভুক্ত, তাহারা গোয়ালার নিকট ক্রীত দ্বন্দ্ব পান করেন না। তাঁহাদিগের বাটিতে গরু আছে সকলেই সেই সকল গো দ্বন্দ্ব পান করেন। এবং কেহই কাঁচা দ্বন্দ্ব পান করেন না। (বাঙ্গালীর মধ্যে প্রায় কেহই দ্বন্দ্ব জাল না দিয়া পান করেন না) সুতরাং দ্বন্দ্বের সহিত কলেরার বীজ আসিয়া বঙ্গবাসী হিন্দুদিগকে কদাচিত আক্রমণ করে। ইহাতে স্পষ্ট অস্বাভাবিক হয়, কলেরার বীজ স্থানবিশেষে আপনা আপনাই উৎপন্ন হইয়া এক বা ততোধিক ব্যক্তিকে আক্রমণ করিতে পারে, সুতরাং বায় ও পানীয়সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইলেও সকলে ইহার হাত হইতে অব্যাহতি পাইতে পারেন না। বর্ষাকালে প্রায় কোন স্থানে কলেরা হইতে দেখা যায় না, এক্ষণে ডাক্তারগণ অস্বাভাবিক করেন যে, বর্ষাকালে সমস্ত দেশ জলপ্লাবিত হইয়া কলেরার জীবন্ত সকল ধোত হইয়া বা মরিয়া যায়। কিন্তু একবার ধোত হইয়া দিয়াও সেই স্থানে পুনর্বার কলেরা দেখা দেয়, অথচ দুই হইতে তিনবার সহকারে কলেরার বীজ আনীত হইয়াছে এক্ষণে কোন প্রমাণও পাওয়া যায় না। আবার বাঙ্গালা দেশে কোন কোন স্থানে ঠিক যে সময় বর্ষার জল কম পড়িতে আরম্ভ হয়, সে

গেল। এই রাত্রিতে ঘণ্টাদেড়েক আনান্ন রোগিণীর বেশ স্ননিদ্রা হইল। তারপূর্ব এইরূপ চিকিৎসা-প্রণালীতে অতি অল্পদিন মধ্যেই রোগিণী ৪৭৫ ঘণ্টা নিদ্রা বাইতে লাগিল। পূর্ক বর্ণিত স্নিকনীর মিক্চার বরাবর সেবন করিতে দেওয়া গিয়াছিল।

৩। রোগিণীর বয়স্ক্রম ৩৫ বৎসর, তিন সন্তানের জননী, কেবল একটা মাত্র সন্তান বাঁচিয়া আছে। এই সকল সাংসারিক দুর্ঘটনায় রোগিণীর মনে বিলক্ষণ অন্থবেদন সঞ্চার হয়। তাহার পর রোগিণী মৃতক ঘূর্ণন পীড়া দ্বারা আক্রান্ত হন। তারপর চক্ষে ঝাপসা দৃষ্টি, শারীরিক ও মানসিক দুর্বলতা, হস্ত পদের অসাড়তা প্রভৃতি লক্ষণ সকল উপস্থিত হয়। রোগিণীর স্ননিদ্রা হইত না, এবং বামদিকের উরুদেশ অসাড় ও উহার উপর যেন পিপীলিকা বিচরণ করিতেছে এইরূপ বোধ হইত। রোগিণীর বর্ণ মলিন, চক্ষুকর্ণনিকা প্রসারিত, নাড়ী প্রতি মিনিটে ৯৬ হইতে ১১০ বার স্পন্দিত হইতেছিল। রোগিণীর দান্ত পরিষ্কার ছিল, কিন্তু মল কৰ্ম্মবৎ বর্ণ বিশিষ্ট এবং শুষ্ক হইত এবং মস্তকের পশ্চাত্তাগে বেদনা করিত। রোগিণীকে নিম্নলিখিত গিল খাইতে দেওয়া গেল।—

স্বাগল	১৫ গ্রেণ
কুইনাইন	২ গ্রেণ
সল্‌ফেট অব্‌ আয়রন	১ গ্রেণ

একসট্রাকট্‌ ট্যারাক্সেসকম্‌ যথাপ্রয়োজন মিশ্রিত করিয়া একটা বটিকা।

পুর হই এই বটিকা দুইবার আহারের পর দেওয়া গেল। প্রত্যাহ পূর্ক বর্ণিত করিতে গ্রে উষ্ণ জলে গাভ মার্জনা করা বাইতে লাগিল। রোগিণীকে যথেষ্ট লামপুর নাগে তরল পানীয় দেওয়া বাইতে লাগিল। এইরূপ চিকিৎসার ১৫ প্রবল নদীর উক্ত গিল মল করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া বাইতে লাগিল।

করে, অখচ প্রবুগোটিন	১ ড্রাম
সহরে কলের জল দুটি নক্সতম	৪ গ্রেণ
কি প্রার বারমান কলের	১ ড্রাম

কয়েক বৎসর কলেরার করিয়া ৩০টা বটিকা প্রস্তুত কর। প্রত্যাহ আহারের কলের জল যথেষ্ট পরিমাণে সেবন করিতে দেওয়া গেল।

অনিদ্রা হইতে লাগিল। ঐশ্বকের পশ্চাদ্ভাগের শিরঃপীড়াও ভারবোধ
কিম্বদা গেল। কিন্তু এক্ষণে চিকিৎসায় নিদ্রা অতি সামান্যই হইতে লাগিল।
তারপর প্রত্যহ দশ পনের মিনিট ধরিয়া শয়নকালে পূর্ন শণিত প্রকারে
উষ্ণ জলে স্নান ভিজাইয়া রোগিণীর পৃষ্ঠবংশ মার্জন করিতে আরম্ভ করা
গেল এবং শয়নের অব্যবহিত পূর্বে উষ্ণ দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া গেল।
এইরূপ চিকিৎসা করা মাত্র প্রথম রাত্রিতেই রোগিণীর বেশ অনিদ্রা হইল।
রোগিণী তার গ্লবদীন ব্যক্ত করিল যে, কতিপয় মাস হইতে তাহার এক্ষণ
অনিদ্রা আর হয় নাই।

ক্রমশঃ—

ICTERUS NEONATORUM.

(chelidonium maj.)

বাল্যাবস্থায় নেবা ও যকৃত বিবৃদ্ধির ঔষধ।

(চেলিডোনিয়াম মাজু।)

ডাইলুশন।—নেবা ও যকৃত বিবৃদ্ধির (Biliary Cirrho-sis)
পিত্তপ্রণালী-সম্বৃত্ত যকৃতের আয়তনেব হ্রাস; ও এই হ্রাস হইবার পূর্বে যে
আয়তন বিবৃদ্ধির পক্ষে চেলিডোনিয়াম ১ হইতে তৃতীয় ডাইলুশনের অনেক
স্থলে ব্যবহার করিয়া উপকার প্রাপ্ত হওয়া গিয়াছে।

কার্য্যকারিতা।—এই ঔষধের কার্য্যকারিতা যকৃত ও ফুস্ফুসেব
উপরই অধিক, সুতরাং এই ঔষধের ক্ষণ বর্ণন কালীন আংশিক ক্রিয়া বিপন্ন
না করিয়া সম্পূর্ণ ভৈবজ্যামর্থ লিখিত হইল।

প্রয়োগ।—ফুস্ফুস ও যকৃতের রক্তাধিক্য, উহাদের উত্তেজ হাত
প্রদাহে, প্লাম্বুরোশ, ও নিউমোনিয়া হইয়া ফুস্ফুস যখন শক্ত ও অস্বাভাবিক
হইয়া যায়।

সমতুল্য ঔষধ।—ব্রাইওনিয়া, কল্করাস, নরু অথবা বা মরিয়া
ও চারনা।

সময়।—বৈকালে সমস্ত দেহ অপেক্ষা হাত ও পৃষ্ঠ বীজ আনীত হই-
প্রাতঃকালে ঘর্ম্মবোধ, সমস্ত শরীর শীতল ও কণ্ঠ, জন্মের বাকীনা দেশের

সময় ভয়ঙ্কর কলেরা আরম্ভ হয় । অতএব বর্ষাকালে কলেরার পুরাতন বীজ সকল মষ্ট হইয়া গিয়া ও জল নামিবার সময় বাংলাদেশের স্থানবিশেষের ভূমিতে বা জলে কলেরার নূতন নূতন বীজ সকল সৃষ্ট হয় এক্রূপ অনুমান করা অসম্ভব নহে । এই সকল বীজ যে কেমন করিয়া উৎপন্ন হয়, কি উহা আদৌ কোন জীবাত্ম, কি অল্প কোন পদার্থ বাহা ভূমিতে বা জলে উৎপন্ন হয়, বা পরমাণুরূপে বাংলাদেশের স্থানবিশেষের হাওয়াতে উৎপন্ন হয়, তাহারই বা সঠিক প্রমাণ কি ? দূষিত পানীয়জলের সঙ্গে কলেরার কতটুকু সম্বন্ধ আছে, তাহাও নিশ্চয় করিয়া বলিবার ঘো নাই । ডোমকোলের কুঠির পশ্চিমে সাতবেড়িয়া নামে একখান মুসলমানের গ্রাম আছে । ঐ গ্রামের লোকে একটা পুকুরিণীর জল ব্যবহার করে । ঐ পুকুরিণীর জল কোনমতেই বিশুদ্ধ নহে । বাংলার সানিটরি কমিশনের মহোদয় যে যে কারণে পুকুরিণীর জল দূষিত হয় বলিয়াছেন, তাহার সকল গুলিই ঐ পুকুরিণীতে বিদ্যমান আছে । আবার দুর্ভাগ্যক্রমে ঐ জলাশয়ে কোন জলোদ্ভিদ নাই, যদ্বারা উহার দূষিত জল কিয়ৎ পরিমাণে বিশুদ্ধ হইতে পারে । ঐ গ্রামের জীলোক ও বালকগণ সর্বদা ঐ জল ব্যবহার করিতেছে, অথচ বিগত পাঁচ বৎসরের মধ্যে সাতবেড়িয়া গ্রামে একটাও কলেরা দেখা দেয় নাই । অন্ততঃ গতবৎসর ও এবৎসর কলেরার লেশমাত্রও নাই । আবার অত্যন্ত তেজবতী গঙ্গা (পদ্মা) নদীর ধারে রামপুরসহর স্থিত । ঐ রামপুরের সমস্ত লোকেই পদ্মার জল ব্যবহার করে । অথচ বিগত কার্তিক, অগ্রহায়ণ মাসে রামপুরে ভীষণ কলেরা দেখা দিয়াছিল । সেই সময় রামপুর হইতে অনেক বিদেশী উজ্জলোক ও স্কুলের ছাত্র রামপুর হইতে শল্যগ্রস্ত করিতে বাধ্য হইয়াছিল । আবার বহরমপুর হইতে ১৬ মাইল দূরে ইস্লামপুর নামক একখান গ্রাম আছে । ঐ গ্রাম তৈরব নামক একটা বৃহৎ ও প্রবল নদীর ধারে স্থিত । ঐ গ্রামের লোকে পানার্থে ঐ নদীর জলই ব্যবহার করে, অথচ ঐ গ্রামে এবার অত্যন্ত কলেরা দেখা দিয়াছে । কলিকাতা সহরে কলের জল ব্যবহৃত হইতেছে । কলিকাতাতেও বছর বছর এমন কি প্রায় বারমাস কলেরা লাগিয়াই আছে । কলের জল ব্যবহারে বিগত কয়েক বৎসর কলেরার প্রাদুর্ভাব কিছু কম পড়িয়াছিল, কিন্তু ১৮৮৬ সালে কলেরা অল্প বধেই পরিমাণে বোম্বাইনগরে ও তরুর কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়া

ছিল। এমন কি, কলিকাতার ডাক্তারগণ বলিয়াছিলেন, এমন ভয়ঙ্কর
 সাংঘাতিক মারাত্মক কলেরা কলিকাতায় বহুকাল হয় নাই। আবার এই
 ১৮৮৬ সালেই বহরমপুর, আজিমগঞ্জ এবং নদীয়া জেলা এবং সম্ভবতঃ অত্যাশ্র
 স্থানেও খুব কলেরার প্রাদুর্ভাব হইয়াছিল। আবার যে কয়েক বৎসর
 কলিকাতায় কলেরা কম হইয়াছিল, সেই কয়েক বৎসর বাঙ্গালাদেশের
 অত্যাশ্র স্থানেও কলেরা কম ছিল। সুতরাং পানীয়জলের উন্নতির সহিত
 কলেরার কতটা প্রকোপ কম পড়িতে পারে, তাহা এখনও নিশ্চয় করিয়া
 বলা বাইতে পারে না। আবার জর প্রভৃতি পীড়া সম্বন্ধেও বিগত কয়েক
 বৎসর হইতে যেমন কলিকাতা সহর অনেক ভাল আছে, সেইরূপ ম্যাংলো-
 রিয়া জরের আগাররূপ নদীয়া, কৃষ্ণনগর, রাণাবাট, হুগলী, বর্দ্ধমান,
 শ্রীরামপুর প্রভৃতি স্থানও অপেক্ষাকৃত ভাল আছে। নদীয়া, হুগলী, মুর্-
 শিদাবাদ প্রভৃতি জেলার অনেক পল্লিগ্রামে যে সকল স্থানে বৎসর বৎসর
 ম্যাংলোরিয়া হইত, সে সকল স্থান বিগত কয়েক বৎসর হইতে বেশ ভালই
 আছে। এবার মেহেরপুর, কৃষ্ণনগর, শান্তিপুর, রাণাবাট, নদীয়া, উলো
 প্রভৃতি স্থানে জরের লেশমাত্রও নাই। কলিকাতাও খুব সুস্থ আছে।
 বহরমপুরে যদিও পূর্বে বৎসর অপেক্ষা এবৎসর জর কিছু বেশী হইয়াছিল,
 কিন্তু পূর্বে পূর্বে অর্থাৎ ১৮৮১।৮২ সালে ও তৎপূর্বে যেরূপ ম্যাংলোরিয়া
 হইত সেরূপ অনেক দিন আর দেখা যায় নাই। বাঙ্গালাদেশের পল্লিগ্রাম-
 সকলে কুইনাইন ও ম্যাংলোরিয়া জরের প্যাটেন্ট ঔষধ যেরূপ অধিক পরি-
 মাণে বিক্রয় হইত, এখন আর সেরূপ হয় না। বাঙ্গালাদেশে যে সকল
 ডাক্তার স্বাধীনভাবে ব্যবসা চালাইতেছেন তাঁহারা সমস্তরূপে বলিতেছেন,
 বাঙ্গালাদেশের জলহাওয়া ভাল হইয়া গিয়াছে। বর্দ্ধমান, কালনা, কাটোয়া
 প্রভৃতি স্থানেও আর বড় একটা জর জড়ি নাই। ১৮৮০-৮১ সালে ও তৎ-
 পূর্বে অক্টোবর, নবেম্বর মাসে কলিকাতা সহরে ও সহরতলিতে এত জরের
 প্রাদুর্ভাব হইত যে, ডাক্তারগণ খাওয়াদাওয়ার অবকাশ পাইতেন না।
 কিন্তু এক্ষণে প্রায় কোন ডাক্তারেরই কলিকাতায় আর বড় একটা পদার
 নাই। কলিকাতার ঔষধালয় সকলেও আর সেরূপ ঔষধবিক্রয় নাই।
 হইতে পারে কলিকাতার মিউনিসিপালিটীর সুবন্দোবস্তে সহর হইতে জর
 পলায়ন করিয়াছে, কিন্তু কলিকাতার ড্রেনও জলের কল অনেকদিন হইতে

সৃষ্ট হইরাছে, অতএব ১৭৮০-৮২ সালে ও তৎপূর্বে কলিকাতার ওরুপ জরের প্রকোপ হইয়াছিল কেন, এবং এখনই বা সেরূপ প্রকোপ নাই কেন ? এবং নদীয়া, মেহেরপুর, রাণাঘাট, উলা, শান্তিপুর, হুগলী প্রভৃতি স্থানে ঐ ঐ বৎসর জরের অত্যন্ত প্রকোপ হইয়াছিল। মুরশিদাবাদ জেলাতেও খুব জ্বর হইত। এক্ষণে যেমন কলিকাতার নিকটস্থ দেশসকলের জলহাওয়া ভাল হইরাছে, সেইরূপ কলিকাতারও জলহাওয়া ভাল হইরাছে। এবং যখন কলিকাতার নিকটস্থ স্থানসকলে জ্বর ও ওলাউঠার প্রাদুর্ভাব হয়, তখন এত কালের জল ব্যবহারস্বত্বেও কলিকাতা অব্যাহতি পায় না। পূর্বে যখন পল্লিগ্রামে সকলের ম্যালেরিয়াজনিত কম্পজ্বর হইত, তখন কলিকাতার কম্পজ্বর বেশী না হউক কিন্তু স্বল্পবিরাম জ্বর অত্যন্ত বেশী হইত। কিন্তু স্বল্পবিরামজ্বর অথবা রেমিটেন্টফিবার কম্পজ্বরেরই প্রকারভেদ মাত্র।

নদীয়া জেলায় চুর্ণীনদীর ধারে রাণাঘাট নামক স্থান। পূর্বে রাণাঘাট অত্যন্ত স্বাস্থ্যকর স্থান ছিল। সে সময় রাণাঘাট অঞ্চলে কলিকাতার লোকে হাওয়া খাইতে আসিত। পরে যখন সমস্ত বাঙ্গালাদেশ ম্যালেরিয়া জরের আবাসভূমি হইল, তখন বর্ধমান প্রভৃতি স্থানের জ্বর রাণাঘাটেও ম্যালেরিয়া প্রবেশ করিল। পূর্বে যখন রাণাঘাটের খুব ভাল অবস্থা তখন রাণাঘাটে মিউনিসিপালিটি ছিল না। পরে রাণাঘাটে একটি ক্ষুদ্র মিউনিসিপালিটি হয়। রাণাঘাটের নীচের চুর্ণীনদী চিরকাল বহতা আছে। উহার কখনও মুখ বন্ধ হয় নাই। রাণাঘাটে ইষ্টারণবেঙ্গলরেলওয়ে বহু কাল হইতে আছে। এই রাণাঘাটে মিউনিসিপালিটি থাকাস্বত্বেও বহুদিন পর্যন্ত ম্যালেরিয়া জ্বরভোগ করিয়া এখন একবারেই ক্রান্ত হইরাছে। ১৮৮০-৮১ সালে ভয়ানক ম্যালেরিয়া হয়, তৎপূর্বেও ম্যালেরিয়া ছিল। তবে কতদিন ছিল, তাহা বলিতে পারি না। তারপর ৮৩ সাল হইতে ক্রমে কম গড়িয়া গত তিন বৎসর হইতে একবারেই ক্রান্ত হইরাছে। এবংসর মোটেই জ্বর নাই বলিলে অত্যুক্তি হয় না। অথচ মিউনিসিপালিটি যে স্বাস্থ্যরক্ষার কোন নূতন বন্দোবস্ত করিয়াছেন, তাহাও করেন নাই। রেইলওয়ে দ্বারা জলনিকাশ বন্ধ হওয়া যে ম্যালেরিয়াজ্বরের কারণ, তাহাও মিথ্যা বলিয়া অনুমান হয়। অতএব ম্যালেরিয়া ও কলেরা বঙ্গদেশের স্থানে স্থানে আপনা হইতেই উৎপন্ন হয় এবং কোন নৈসর্গিক পরিবর্তনহেতু আপনাআপ-

নিই তিরোহিত হয়। পূর্বে ইংলণ্ডে ম্যালেরিয়া ছিল। এক্ষণ কথিত আছে যে, ইংলণ্ডের পচাঙ্গলা, বিল প্রভৃতি বোজাইয়া দেওয়ার ঐ দেশ হইতে ম্যালেরিয়া অর বিতাড়িত হইয়াছে। কিন্তু এইরূপ প্রথা বাঙ্গালা-দেশের পক্ষে কতদূর কার্যকারী এবং আদৌ সম্ভবপর কি না, তাহার মীমাংসা হওয়া চরহ ।

হোমিওপ্যাথি-ঔষধতত্ত্ব ।

একোনাইট (উল্ফ বেন) ।

একোনাইট নেকেলাষ নামক উদ্ভিজ্জের অরিষ্ট (প্রথম শ্রেণী) । মূলের অরিষ্ট (দ্বিতীয় শ্রেণী) বিষমগুণবিশিষ্ট ঔষধ বেল, ককিয়া, ভেরাট, সুরা ও উদ্ভিদ হইতে যে সকল ঔষধ প্রস্তুত হয়।

সমগুণবিশিষ্ট।—ব্রাই. সিমিসি, ক্যাকটাস্, নেজা, স্পিজি, সিকু ।

মাত্রা।— $1 \times, 3 \times, 30$. ক্রম ।

যে যে বস্তুর উপর ইহার যে যে কার্য্য দৃষ্ট হয়, তাহার তালিকা নিরে দেওয়া হইল।

- ১। হৃদপিণ্ড—উহার গতি ও বলের হ্রাস ।
- ২। রক্তসঞ্চালন—ধমনীমধ্যস্থিত স্নায়ুর অন্ন পক্ষাঘাত ।
- ৩। দৈহিকউত্তাপ—তাপের হ্রাস ও বন্দ ।
- ৪। স্নায়ুশিরা ও স্নায়ুকেन्द्र—পক্ষাঘাত ।
- ৫। শৈল্পিকবিগ্নি—প্রদাহ ।
- ৬। পাকস্থলি—রক্তসঞ্চার, স্নায়ুশূল ও বমন ।
- ৭। কুস্কুস্—নিউমোগ্যাট্রিক (ভেজাই) স্নায়ু পক্ষাঘাত, কুস্কুসে রক্তসঞ্চার ও প্রদাহ ।

৮। পেশি ও পেশিরজু—বাতসংক্রান্ত প্রদাহ ।

৯। রক্তাস্থিবিগ্নি—প্রদাহ ।

এখন দেখা যাউক ঐ সকল বস্তুর উপর ইহা কি প্রকারে কার্য্য করে ।

হৃদপিণ্ড ও কৈশিক ধমনী—বিবাক্ত মাত্রার একোন ব্যবহারে হৃদপিণ্ডস্থিত স্নায়ুগ্রন্থির সর্বাঙ্গে পক্ষাবাত উৎপন্ন হয়, ঐ স্নায়ুগ্রন্থির দ্বারা হৃদপিণ্ডের গতি* (সঙ্কোচন ও প্রসারণ) সম্পাদন হয়। এই হেতু ঐ গতির বা স্পন্দনের প্রথমে হ্রাস অর্থাৎ ১ মিনিটে যতবার স্পন্দন হইয়া থাকে তাহার কম হয়, তদপরে হৃদপিণ্ডপেশির শিথিলতাপ্রযুক্ত স্পন্দন বৃদ্ধি হয় এবং অবশেষে সঙ্কোচন ও প্রসারণগতির বৈষম্য হইয়া উভয়গতির মধ্য-বর্তী বিরামকালের দীর্ঘতা ক্রমে বৃদ্ধি হইয়া হৃদপিণ্ডগহ্বর সকল রক্তপূর্ণ-বিস্তার রোগীর মৃত্যু হয়। স্পন্দনের বল ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে যে পর্য্যন্ত মৃত্যু না হয়।

হৃদপিণ্ড দুইটা স্নায়ুদ্বারা পরিচালিত হয়। ১। নিউমোগ্যাস্ট্রিক স্নায়ু। ২। স্নায়ুগ্রন্থি সিম্প্যাথেটিক বা সমবেদনস্নায়ু। প্রথম স্নায়ু কোন প্রকারে উদ্ভেজনা করিলে হৃদপিণ্ডের গতি হ্রাস হয় এবং উহার পক্ষাবাত জন্মাইলে হৃদপিণ্ডের গতির অতিশয় বৃদ্ধি ও বিষম হয়। দ্বিতীয় স্নায়ুর উদ্ভেজনায় ও পক্ষাবাতে ঠিক বিপরীত ফল উৎপাদন হয়। এই দুই প্রকার স্নায়ুদ্বারা হৃদপিণ্ড ও ফুসফুস পরিচালিত হইতেছে। এতদ্বিরূপ পাকাশের উত্তাপ বোধ, কখন কখন বিবমিষা ও বমন হয়। পাকাশয়ের উত্তাপঅনুভব ক্রমে সর্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হইতে থাকে। জিহ্বার ও গুষ্ঠদ্বয়ে স্পন্দন ক্রমে চতুর্দিশে ব্যাপ্ত হয়। আল্জিহ্বা ও জিহ্বা ক্ষীত ও বৃহৎ অনুভব হয় এবং পুনঃ পুনঃ গলাধরিতে বাধ্য হয়। মাত্রা কিছু অধিক হইলে ঐ প্রকার অনুভব অঙ্গুলীর অগ্রভাগে অল্প অল্প স্থানে হইতে থাকে। ইহার কারণ এই যে, রক্ত-শিরার যে সকল স্নায়ু আছে তাহাদিকে ভাজোমোটরস্নায়ু বলে, ঐ সকল স্নায়ু ধমনী সকলের, বিশেষ কৈশিক ধমনী আরতন সমভাবে রক্ত করে। কিন্তু একোনাইট অধিক মাত্রার ব্যবহারে ধমনীস্থিত ঐ স্নায়ু সকলের ক্ষণস্থায়ী পক্ষাবাত অথ্যে এইজন্ত উহাদের আরতন বৃদ্ধি এমন কি ঠিক ডবল হইয়া উঠে, কাজেই বদ্ধস্থিত রক্তসকল বৃদ্ধিহীন পূর্ণার্থে অধিক আঁরতন-বিশিষ্ট কৈশিকধমনী মধ্যে আসিতে থাকে। এই কারণবশতঃ কোন যন্ত্রের বা কোন স্থানের প্রমোহ জন্মিলে ঐ স্থানে যে অধিক পরিমাণে রক্তের সঞ্চয় হয়, তাহা একোন ব্যবহারে কৈশিকধমনী প্রবেশ করায় প্রমোহের শাস্তি হইয়া থাকে।

যে কোনপ্রকার প্রথর প্রদাহে, বিশেষ যে সকল প্রদাহ হঠাৎ বায়ুর সস্তাপ পরিবর্তনে বধা—অতি উষ্ণতা হইতে শীতল; হঠাৎ কোন স্থানে রক্তসঞ্চার হইয়া প্রদাহ উৎপাদন, নাড়ীপূর্ণ ও বলিষ্ঠ, আক্রান্তস্থান অতিশয় উষ্ণ, অস্থিরতা, তৃষ্ণা, অতিরিক্ত স্নায়ুবিদ্যুৎ উত্তেজনা এবং মানসিক উদ্বেগ বর্তমান থাকে, তাহাতে বিশেষ উপকার দর্শে। কিন্তু প্রদাহের প্রথমাবস্থা ভিন্ন ইহাতে কোন উপকার দর্শে না। প্রথমাবস্থা বলিলে এই বুঝাইবে যে, আক্রান্তস্থানে রক্তসঞ্চার হইয়া ক্ষীণ, আরক্ত, উষ্ণ বেদনায়ুক্ত হইয়াছে। এই প্রথমাবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া দ্বিতীয়াবস্থা যথা—স্থানিক ক্রিয়া-বিকার ও পেশী ধ্বংস হইয়া পূর্ণ হইতে আরম্ভ হইলে ইহাতে কোন উপকার দর্শে না।

এ অবস্থায় ব্রাই, বেল, রাস-টক্স, হিপার, সিলিসিয়া বা মার্ক সল ব্যবহার হয়। ডাক্তার হানিমান বিশেষ করিয়া বলিয়াছেন এবং ইহা সকলের মনে রাখা কর্তব্য যে, মানসিক ও শারীরিক উদ্বেগ, অস্থিরতা এবং অশান্তি এই কয়েকটি প্রথর প্রদাহের প্রথম ও প্রধান লক্ষণ। কৈশিক ধমনীর উত্তেজনাই (প্রধানর পূর্ব লক্ষণ) ইহার কারণ। প্রদাহ কোন স্থানে বদ্ধমূল হইয়া রক্ত হইতে রস (সিরাম) ক্ষরণ (যাহা পরিণামে পুয়রূপে পরিণত হয়) হইতে আরম্ভ হইলে মানসিক উদ্বেগ ইত্যাদির শান্তি হয়।

এই সকল কারণে যে কোন প্রথর প্রদাহের প্রথমাবস্থার একোনাইটাই প্রধান ঔষধ। আভ্যন্তরিক প্রদাহ উৎপন্ন হইলে আমরা কিরূপে জানিব যে কোন সময় উহার প্রথমাবস্থা ও কোন সময় বা দ্বিতীয়াবস্থা? তাহা জানিবায়, উপায় একোনাইটের স্বভাবসিদ্ধ লক্ষণ সকল মনে রাখা-যথা, দৈহিক ক্রি়াপা, অথবা বাহ্যিক শিথিলতা ও আভ্যন্তরিক উষ্ণতা, তৃষ্ণা, নাড়ীক্লান্ত ও উত্তেজিত, অতিরিক্ত ঘর্ষ, ও প্রচণ্ড উত্তাপ, মানসিক উদ্বেগ ও অস্থিরতা, শয্যায় এগাশ ওপাশ করা, কিছুতেই শান্তি হয় না, ও মৃত্যুর ভয় এই সকল একোনের প্রদাহের প্রথমাবস্থার লক্ষণ।

ভয় হওয়া একটা সর্ব প্রধান লক্ষণ। ডাক্তার গারেলি বলেন যে, অতিরিক্ত ভয়, মানসিক উদ্বেগ, স্নায়ুবীর উত্তেজনা, বাহিরে অথবা যে স্থলে অধিক লোক আছে—এমত স্থলে বাইতে অথবা স্নাত্তর অশয় পায়ে বাইতে ভয়, এই প্রকার সকল বিষয়ে অথবা ভয়হেতু তাহার জীবনে কিছুনাশ সৃষ্ণ থাকে

না, উহার মুখ দেখিলে সর্বদা ভীত বলিয়া বোধ হয় । মৃত্যুভয়, যে দিবস মৃত্যু হইবে তাহা গণনা করিয়া বলা, নচেৎ অমুক তারিখে মৃত্যু হইবে তাহা ভাবিয়া অতিশয় ভয়, গর্ভাবস্থায় ভয়, মনে যেন সন্তান বিকৃতি হইবে অথবা প্রসবকালীন মৃত্যু হইবে এই আশঙ্কা (গা) কাতরস্বরে উদ্বেগ-প্রাপ্ত হইয়া ক্রন্দন, সামান্য কারণে আপনাকে নিন্দা, প্রলাপ, বিশেষ রাগে, রাগ সহকারে অর্ধহীন বাক্যব্যয়, শয্যা হইতে লক্ষ্য দিয়া প্রস্থান, প্রাতে অতিরিক্ত ঘর্ষ (ডাক্তার হেরিং) অস্থিরতা, অসহনীয় বস্ত্রাচ্ছাদন, আন্তরিক উদ্বেগ, অতিশয় ব্যস্তসহকারে সকল কার্য সম্পন্ন করা, অনবরত অস্থির হইয়া বেড়ান বা স্থান পারবর্তন । (হে) গানবাদ্য অসহনীয়, উহাতে বিমর্ষতা প্রাপ্ত, কাহার প্রতি স্নেহ না থাকা বিশেষ গর্ভাবস্থায় (হে)

শয্যা হইতে উঠিলে আরক্তমুখমণ্ডল মুহূর্ত্তে রক্তশূন্য হওয়া, অথবা শিরশ্চূর্ণন, এবং পাতন, পুনঃরায় উঠিতে ভয়, মধ্যে মধ্যে দৃষ্টি বা জ্ঞানের লোপ (হে)

একোনের একপ্রকার শিরশ্চূর্ণন বর্ণনা আছে, উহাতে মস্তিষ্কে জলের চেউর জ্বালা অল্পভব হয় । উহা শির নত করিলে, চলিয়া বেড়াইলে এবং হঠাৎ শয্যা হইতে উঠিলে বা হঠাৎ দাঁড়াইলে অতিশয় বৃদ্ধি হয় । কখন কখন দৃষ্টি তিমির হইয়া উঠে । ইহার সহিত মস্তক বিদীর্ণকারী শিরঃপীড়া, নাড়ী-ক্রান্ত, মস্তক মধ্যে উত্তাপ অল্পভব এবং মস্তকে ও বক্ষে ঘর্ষ প্রকাশ হয় (ডা) প্রচণ্ড শিরঃপীড়া, বোধ হয় যেন মস্তিষ্ক উষ্ণ জলের জ্বালা ফুটিতেছে, মস্তকে পূর্ণতা ও ভয় অল্পভব, বোধ হয় যেন ললাট মধ্য হইতে ঠেলিয়া বাহিরে আসিবে, মস্তকে রক্তসঞ্চয় হেতু শিরঃপীড়া, আতপঘাত, বোধ হয় যেন মস্তিষ্ক কেহ নাড়িতেছে ও উঠাইতেছে, চলিয়া বেড়াইলে, মদ্যপানে, কথা কহিলে অথবা রোদ্রে থাকিলে অতিশয় বৃদ্ধি, মুখমণ্ডল উষ্ণ, আরক্ত অথবা রক্তশূন্য, কর্ণমূলের ধমনীধয়ের (কেরটিড় ধমনী) প্রচণ্ড স্পন্দন, নাড়ী পূর্ণ ও বলিষ্ঠ, অথবা ক্ষুদ্র ও ক্রান্ত ; সায়ংকালে বৃদ্ধি, সংক্রান্ত (হে)

একোনাইটির শিরঃপীড়ার লক্ষণ অল্প কোম ওষধে দৃষ্ট হয় না, বধা ললাটে তারি বোধ ও চাপ অল্পভব, বোধ হয় যেন ভিতর হইতে কোন ভারি পদার্থ বাহিরে আসিতেছে, বদনপে শিরঃপীড়ার সহিত আভ্যন্তরিত্ত্ব প্রাপ্ত অল্পভব, শিরঃপীড়ার স্থান ললাট ও পার্শ্ব ললাট, চক্ষু ও উপর মাড়ী পর্য্যন্ত

ব্যাণ্ড হওয়া, চলিয়া বেড়াইলে, শির নত করিলে, শব্দে বৃদ্ধি, বিশ্রামে শান্তি, মস্তক ও মুখমণ্ডল উষ্ণ বিশেষ আভ্যন্তরিক ; ইহানে বর্ষ্য । (ডা)

চক্ষু—শ্লেষ্মিক ঝিল্লির প্রথর প্রদাহ, বাতজনিত চক্ষুপ্রদাহ, চক্ষুদ্বয় অতিশয় বেদনায়ুক্ত, বোধহয় যেন উহাতে কোন বাহ্যিক পদার্থ রহিয়াছে, আলকাতক বিশেষ রৌদ্রের আলোক, উজ্জ্বল আলোক অসহনীয়, কনিমিকা সঙ্কোচিত পরে প্রসারিত, চক্ষু গোলক বিবৃদ্ধি অমুভব । (হে)

চক্ষু গোলকের মধ্যস্থিত বাজ্রিক প্রথর প্রদাহের প্রথমাবস্থা, ঐ সময় চক্ষুগোলক বোধহয় যেন বাহিরে আসিতেছে এবং স্পর্শ করিলে বেদনা বোধহয় । (হে)

বেদনা উত্তাপ ও জ্বালায়ুক্ত প্রদাহে একোন প্রধান ঔষধ । চক্ষু শুষ্ক, কোন বাহ্যিক পদার্থ চক্ষের পাতায় শ্লেষ্মিকঝিল্লি উত্তেজিত হইয়া উহার প্রদাহ, পাতার কোণ উন্টাইয়া ভিতরে বাওয়ায় প্রদাহ, সর্দিজাত চক্ষুপ্রদাহ, শ্লেষ্মিকঝিল্লির অতিরিক্ত প্রদাহহেতু বিবৃদ্ধি, যন্ত্রণা এত অধিক যে, রোগী মৃত্যুবাসনা করে, পাতাদ্বয়ের শ্লেষ্মিকঝিল্লিতে গুটিকার দ্বারা পদার্থ সঞ্চার হইয়া উহার প্রদাহ, পাতার ও চক্ষুগোলকের শ্লেষ্মিকঝিল্লিতে অতিরিক্ত রক্ত সঞ্চার, উত্তাপ ও শুষ্কতা, যে স্থলে ঐ প্রদাহ আত্যাত্তিক পরিশ্রম বা শুষ্ক, শীতলবাতাস চক্ষে লাগায় বা অনাবৃত থাকায় উৎপন্ন হয় । স্ক্লে রো-টিকের প্রকৃত প্রদাহ প্রথমাবস্থা, মণি সঙ্কোচিত, ছিড়েফেলার দ্বারা বেদনা, আলোকাতঙ্কা, কর্ণিয়ার চতুষ্পার্শ্বে নীলবর্ণের চক্র, চক্ষু গোলকে কন-কনে বেদনা ইহার প্রধান লক্ষণ (এলেন) পাতাদ্বয় শুষ্ক অমুভব, জ্বালা ও বাতাস লাগিলে কষ্টবোধ পাতা কঠিন, ক্ষীণ, আরক্ত ও উহাতে টাটানি, প্রোচে বৃদ্ধি । (হে)

কর্ণ—কর্ণরোগের যে সকল লক্ষণ একোনাইটে দৃষ্ট হয়, তাহার বহুত্বের পীড়া হইতে উৎপন্ন, কতকগুলি অধিকাংশ বা স্বরংভূত প্রকাশ হয় ।

শব্দ ও গোলবোগ অসহনীয়, শব্দে হঠাৎ চমকে উঠা, পানবাধ্য বেন শিল্পের দ্বারা প্রবেশ করিতেছে বোধহয় ও বিষমতা উৎপাদন করে । কর্ণে একী কোঁ লক্ষ, বর্জন বা বটীবাধ্যবৎ শব্দ অমুভব (হানিমান) কর্ণে হল-
কর্ণের লক্ষণ, কর্ণস্থর আরক্ত ও স্বচ্ছ প্রভৃৎ কর্ণস্থ । এখানে অধিক

অরিষ্ট তপ্ত করিয়া এক বা দুই ফোটা কর্ণকুহরে দেওয়া ও ৩০ ক্রমের ঔষধ সেবনে অরোগ্য হইবে । (বার্ট)

কর্ণের বিসর্পের স্তায় প্রদাহ । (বা)

নাসিকা—প্রাণশক্তির অতিশয় তীব্রতা, বিশেষ ভূগন্ধ সম্বন্ধে (হে) হঠাৎ বায়ু পরিবর্তনে নাসারন্ধ্রের শুষ্ক সর্দি, উহার সহিত জ্বর, তৃষ্ণা এবং অতিশয় অস্থিরতা, নাসারন্ধ্র আবদ্ধ, শ্বাস বহন হয় না, দেহ স্থূল ও নাসা (নাসিকা দুইতে রক্তস্রাব) স্রাব উজ্জ্বল রক্তবর্ণ ও শিরঃপীড়া । (বা)

মুখমণ্ডল ।—উদ্বিগ্ন ও ভয়হৃৎক মুখাকৃতি । মুখমণ্ডলে জ্বালা হইয়া আরক্ত ও ক্ষীত হওন, বোধ হয় যেন আয়তনে অতিশয় বৃদ্ধি হইয়াছে । (হে) মুখমণ্ডল রক্তশূন্য, উহার সহিত অস্থিরতা ও উদ্বিগ্নপ্রকৃতি, সংজ্ঞাস রোগে মুখ ঘোর রক্তবর্ণ । (হে)

মুখের বামপার্শ্বে শূল, মুখমণ্ডল আরক্ত ও উষ্ণ, অস্থিরতা, উদ্বিগ্ন ও চীৎকার । (হে) বাহ্য প্রয়োগে উপকার হইবে ।

মুখগহ্বর—উহাতে জ্বালা ও শিরার স্পন্দনের স্তায় একপ্রকার অন্তঃস্থতা অনুভব, উহা জিহ্বার পশ্চাত্তাগপর্যন্ত ব্যাপ্ত হয় ও ক্রমে পাকাশয় পর্যন্ত যায় । অবশেষে ঐ প্রকার অনুভব ওঠে, জিহ্বায়, গলায়, অঙ্গুলিতে ও পৃষ্ঠে প্রকাশ পায় ।

যে কোন দ্রব্য মুখে তিক্ত বোধ হয়, কেবল কাল ব্যতীত ; অথবা মুখে পচা আশ্বাদ বা বিবমিষা অনুভব । জিহ্বা সাদা লেপ অথবা গুরু পীতবর্ণের লেপযুক্ত, অনিবার্য তৃষ্ণা ।

জিহ্বা আরক্ত ও শুষ্ক, অতিশয় তৃষ্ণা, জিহ্বার মধ্যভাগে শুষ্কতা ও ধ্বংসে অনুভব । জিহ্বা ক্ষীত । (হে)

জিহ্বা কাঁপা ও কণস্থায়ী ভোতলামি । (হে)

দন্তশূল, যুবা স্থূলকার ব্যক্তিজিহ্বার হিম বা শুষ্ক বায়ু জনিত উৎপত্তি, মুখের একপার্শ্বে দপদপানি, শীতল বাতাস নুস্তে লাগিলে কষ্টবোধ, গণ্ডদেশ অতিশয় আরক্ত, মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চার, অতিশয় অস্থিরতা । (হে)

চৰ্শ্বণ করার স্তায় অনবরত মাড়ী নড়ান । (হে)

মুখগহ্বর ও ওষ্ঠ শুষ্ক এবং জ্বালামুক্ত, অতিশয় তৃষ্ণা ।

কণ্ঠ—কণ্ঠের, তালুপার্শ্ব গ্রন্থির ও গলার শ্লেষ্মিকঝিল্লির প্রদাহহেতু যে সকল লক্ষণ অমুভব হয় ও বাহিরে দেখা যায়, সে সমস্তই ঘটে, সমস্ত গলা আরক্ত ও আচ্ছাদন ও রক্ত অমুভব, কণ্ঠের প্রথম প্রদাহ, প্রচণ্ড জ্বর, আক্রান্তস্থান গাঢ় আরক্ত, গলার জালা ও শূণ্য বেধনবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন কাটা গলার একপার্শ্বে আবদ্ধ রহিয়াছে। কণ্ঠের যে কোন প্রথম প্রদাহে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই। (হে)

ক্ষুধা।—অপরিহার্য্য তৃষ্ণা, কাহার কাহার স্থানিক প্রথম প্রদাহের প্রথমাবস্থায় অতিশয় ক্ষুধা।

জ্বর। মদ, বিষার বা তিক্ত আশ্বাদ বিশিষ্ট জলীয় পদার্থ সেবনে ইচ্ছা, ক্ষুধা রহিত, খাদ্য দ্রব্যে স্বগা। (হে)

অতিশয় তৃষ্ণা, এবং জলীয় দ্রব্য উদরে রাখিতে অক্ষমতাসঙ্গেও জলপান, এইরূপে পাকস্থলীতে অধিক জল সঞ্চার হইলে পম্পের জ্বায় জ্বোরে হঠাৎ বহির্গত হয়। (গা)

পাকস্থলী —যে সকল লক্ষণ এস্থলে প্রকাশ হয়, প্রায় অনেক সময় সে সমস্তই অল্প কোন ষাণ্ডিক ক্রিয়ার বিকার হেতু উৎপন্ন হয় যথা—মস্তিস্কের পীড়া ও তিক্ত পিত্তবমনের সহিত উদ্বেগ ও শীতল ঘর্ম্ম। কৃমি বমন, পিত্ত, বা সবুজ পদার্থ বমন, সবুজ দান্ত, আম, আম ও রক্ত মিশ্রিত দান্তের সহিত উদ্বেগ ও অতিশয় তৃষ্ণা। সবুজ জলের জ্বায় পদার্থ বমন ও দান্ত। (হে)

হঠাৎ অসহনীয় বেদনা, বাকরোধ, বিবমিষা, রক্ত বমন, ললাটে শীতল ঘর্ম্ম, পকাশয়ের শ্লেষ্মিক ঝিল্লিতে রক্তসঞ্চার, আরক্ত জ্বর, পকাশয় হইতে মুখ গহ্বর পর্য্যন্ত জালা, পাকস্থলীতে পাথরের জ্বায় ভার বোধ। (হে)

পকাশয় ও বক্রত স্থানে ভার বোধ—পুনঃ পুনঃ বমনের পরেও বোধ হয় যেন পকাশয়ে একখানা শীতল প্রস্তর রহিয়াছে। (ডা)

পকাশয়ে ও নাভীমণ্ডলে জালা সমস্ত উদরে ব্যাপ্ত হয়, দপদপ বেদনা কল্প ও জ্বর। (ডা)

যকৃৎ স্থান—যকৃতের প্রথম প্রদাহ হইতে জালা ও ছুচ বেধনবৎ বেদনা, যকৃতে ভার ও সঙ্কোচন অমুভব, হাইপোকণ্ড্রিয়া (যকৃৎ স্থান) শীত ও কঠিন, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, যকৃৎ হইতে পকাশয়ে বেদনা ব্যাপ্ত হওন,

বক্রতে খিলধরা, কামল। গর্ভাবস্থায় কামল, ভয় বা হিম লাগা জনিত কামল, বক্রং প্রদাহের সহিত প্রথর জ্বর। (হে) ।

পীহার প্রদাহ এবং প্রদাহিক জ্বর ।

উদর—অল্প প্রদাহ বা অল্প আবরককিল্লি প্রদাহের সহিত প্রথর জ্বর, উদরে কর্তনবৎ তীক্ষ্ণ বেদনা, সামান্য চাপিলে যন্ত্রণা বোধ, আরক্ত জ্বর অন্তে উদর ক্ষীত ও সর্বাক্ষে শোধ। এতলেন ইহার অরিষ্ট ব্যবহারে মূত্রগ্রহি সঞ্ক্রান্ত আরক্ত জ্বর অন্তে যে শোধ তাহা আরোগ্য হইবে ।

‘উদর অতিশয় উষ্ণ, কঠিন, ক্ষীত, স্পর্শ করিলে বেদনা বোধ, কর্তনবৎ বেদনা, জরের সহিত উদ্বেগ, বমন, মূত্রত্যাগে অক্ষমতা, অল্প আবরককিল্লি প্রদাহ, অঙ্গশূল, কোন প্রকার অবস্থানে শান্তি হয় না, সূক্ষ্মাশয় আক্রমণ। (হে)

অনবরত মূত্রত্যাগে ইচ্ছা। (হে) ’

অল্প বৃদ্ধি অল্প ও নূতন, অল্প বাহিরে আসিয়া আটকাইয়া যাওয়া, গ্লিত বমন, শীতল ঘর্ম্ম, অগ্নি দাহবৎ জ্বালা। (হে)

দাস্ত—সবুজ জলবৎ উদরাময়। (গা)

স্তম্ভপায়ীদিগের পীতবর্ণের উদরাময়, অঙ্গশূল, কোন প্রকারে শান্তি লাভ করিতে পারে না। (গা)

অন্ত্রের কোন প্রকার প্রথর পীড়ার প্রথমাবস্থা, জলবৎ দাস্ত, কৃষ্ণবর্ণের আমসংযুক্ত; রক্ত মিশ্রিত, অল্প, পুনঃ পুনঃ; হঠাৎ শীতল বায়ু পরিবর্তনে উদরাময়, অতিশয় তৃষ্ণা ও মৃত্যু ভয় ।

আমাশয় পীড়ার সহিত প্রথর জ্বর, অতিশয় তর ও অস্থিরতা, উদরে ছিড়ে ফেলা, জ্বালাযুক্ত কর্তনবৎ বেদনা; দাস্ত আম ও রক্ত সংযুক্ত। দিবা-ভাগে উত্তাপ ও রাত্রে শীত হেতু রক্তঅতিসার অথবা প্রদাহিক উদরাময় রোগ, দাস্তের বেগ আমাসায়ুক্ত দাস্ত, রাত্রে মলদ্বারে অসহনীয় চুলকনা ও দপ্‌দপানি। (হে)

অর্শবলির প্রথর প্রদাহ, মলদ্বারে বেদনা, বলি হইতে উজ্জল রক্ত-শ্রাব, অল্প হইতে উজ্জল রক্তশ্রাব ।

মূত্রযন্ত্র—মূত্রযন্ত্রের নৈমিকঝিল্লির উগ্রতা ও প্রদাহ, প্রস্রাব রক্ত-বর্ণ, পরিমাণে অল্প কিম্বা মূত্রাবরোধের সহিত অতিশয় অস্থিরতা ও

উষেগ, হিমজনিত বিশেষ শিশুদিগের মূত্রাবরোধ, অতিশয় অস্থিরতা ও ক্রন্দন । (গা)

মূত্রগ্রস্থ স্থানে স্পর্শ করিলে তিরবেধনবৎ বেদনা, মূত্রাশয়ে প্রচণ্ড জ্বালা, মূত্রাশয়ের প্রদাহ, অনবরত প্রস্রাবের বেগ, ফোটা ফোটা মূত্র নিঃসরণের সহিত জ্বালা, রক্ত মিশ্রিত প্রস্রাব অস্থির উপরে বেদনা ও উত্তাপ, মূত্রের বেগ কষ্টদায়ক, প্রস্রাব কালীন মূত্রমার্গে জ্বালা, বালক মূত্রত্যাগ কালীন জননেন্দ্রিয়ে হার্ত দিয়া ক্রন্দন করে, মূত্রমার্গ হইতে রক্তপ্রস্রাব । (হে)

জননেন্দ্রিয়—(পুং) উহার যে কোন প্রকার প্রথর প্রদাহে বিশেষ প্রমেহ রোগের প্রথম অবস্থায় ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর নাই । ইহার অমিশ্র আরক জলের সহিত মিশ্রিত করিয়া বাহু প্রয়োগ এবং দুই তিন ঘণ্টা অন্তর এক ফোটা অমিশ্র আরক সেবন করিলে উপকার দর্শিবেক ।

প্রথর অণুকোষ প্রদাহ—প্রচণ্ড জরের সহিত উহাতে ছিড়ে ফেলা বা ছেচা ঘাঘের জ্বায় বেদনা, হিমলাগা বা প্রমেহ রোগ হইতে উৎপন্ন হইলে ব্যবস্থা (বাহু ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ) ।

অতিশয় সঙ্গমেচ্ছা—ঐ সকল বিষয় স্বপ্ন দর্শন অথবা সঙ্গমেচ্ছার অভাব, জননেন্দ্রিয় শিথিল । (হে)

স্ত্রিঃ—ভয় বা হিমলাগা হেতু ঋতু স্তম্ভ, বা হিমলাগা হেতু ডিম্ব-কোষের প্রদাহ ।—

অতি বিলম্বে অল্প পরিমাণে এবং অধিক দিবস স্থায়ীঋতু । শীতল জলে গাভ্র অথবা পদদ্বয় অধিক ক্ষণ সিক্ত থাকে হেতু ঋতু স্তম্ভ । স্থলকায় যে কোন স্ত্রী লোকদিগের যে কোন কারণে ঋতু বদ্ধ হইলে ইহা প্রয়োগে ঋতু প্রকাশ হইবেক । (হে)

স্থলকায় স্ত্রীলোকদিগের রজঃপ্রাব, জরায়ু হইতে প্রথর রক্তপ্রাব, মূত্ৰাশয়, এবং অতিশয় অস্থিরতা, স্থলকায় স্ত্রীলোকদিগের রজস্তম্ভ, নাসিকা হইতে রক্তপ্রাব ইচ্ছাৎ দৃষ্টব্যাপন ।

জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ । বাহু জননেন্দ্রিয় শুষ্ক উত্তপ্ত ও বেদনায়ুক্ত ।—জরায়ুর অধঃপতন, উহার প্রথর প্রদাহের সহিত অতিশয় উষেগ । জরায়ুতে প্রস্রাবের জ্বায় বেগ, কষ্ট রক্ত ।—

গর্ভাবস্থা—প্রসবকালীন অতিশয় অস্থিরতা ও মৃত্যু ভয়, মৃত্যু সঙ্কে-
হির নিশ্চিত, কষ্টকর অতিশয় অধিককাল স্থায়ী প্রসব, বাহ জননেন্দ্রিয় উষ্ণ
ও শুষ্ক-জরায়ুর মুখ (অশ্) প্রশস্ত ও বেদনাবুক্ত ।—

পুনঃ পুনঃ প্রচণ্ড বেগে প্রসব বেদনা, অসম্পূর্ণ জরায়ু সংকোচন; মুখমণ্ডল
আরক্ত ও ঘর্ষাক্ত ও উত্তপ্ত । (হে)

প্রসব অন্তে প্রথর বেদনা অধিকক্ষণস্থায়ী বেদনা, বেদনার সহিত অস্থিরতা,
হৃৎকম্প, স্তন, উষ্ণ, কঠিন ও উহাতে অল্প পরিমাণে হৃৎকম্পকার, জরের সহিত
প্রলাপ ও অতিশয় উৎবেগ ।—

প্রসব অন্তে জর, রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া স্তন শিথিল, হৃৎকম্প, স্বক শুষ্ক ও
উষ্ণ, নাড়ী কঠিন, ক্রান্ত ও-সঙ্কোচিত, ভয়, চক্ষুর উজ্জল এবং উন্মাদের ভ্রাস
দৃষ্টি, জিহ্বা শুষ্ক, অতিশয় তৃষ্ণা, উদর স্ফীত, স্পর্শ করিলে উহাতে বেদনা ।
বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ । (হে)

প্রসব অন্তে ভয়হেতু তড়কার ভ্রাস আক্কেপ, মস্তিষ্কের উত্তেজনা, স্বক
শুষ্ক ও উষ্ণ, অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয় ।—

প্রসব অন্তে অস্ত্রাবরকর্ম্মজির প্রথর প্রদাহ (বাহ্যিক আভ্যন্তরিক) ।

শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্র—সন্তানের হঠাৎ পরিবর্তন বিশেষ উত্তাপের পরি-
বর্ত্তে অতিশয় গীত হেতু স্বরস্র । উহার প্রথমাবস্থা, শ্বাস পরিত্যাগ কালীন
শুষ্ক গলা ভাঙ্গাকাসী এবং গলার ঘড় ঘড় শব্দ । শ্বাস গ্রহণ কালীন অল্পভব
হয় না ।

প্রতিবার শ্বাস পরিত্যাগ কালীন গলাভাঙ্গা ধ্বংসে কাসি, নিদ্রাবস্থায়
কাসি বিশেষ বালকদিগের । (গা) গলাচুলকানর সহিত খুঁকুঁকে শুষ্ক
কাসি, প্রতিবার শ্বাস গ্রহণে কাসের বৃদ্ধি, কাসীর সময় শিশু হস্ত দ্বারায়
কষ্ট ধরে । (গা) প্রথর জরসন্তে বায়ুনলীর প্রদাহ হেতু কাসি, এই ঔষধ
শুষ্ক বা সরল উভয় অবস্থায় প্রয়োগ হয়, কিন্তু সচরাচর শুষ্ককাসি, রাজে
বৃদ্ধি হইলে বিশেষ উপকার দর্শে । বায়ুনলীর শুষ্ক সর্দি কিছুতেই উপশম
না হইলে ইহাতে আরোগ্য হইবে । অধিকক্ষণস্থায়ী আক্কেপিক শুষ্ক
কাসি সন্ধ্যায় ও প্রাতে প্রকাশ হইলে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর
দৃষ্ট হয় না ।

বাম ফুফুস অধিক আক্রান্ত হইলে উহার সহিত ঐ পার্শ্বস্থ ফুফুস,

আবরক ঝিল্লি (ধূরা) আক্রান্ত হইয়া খাস গ্রহণে এবং কাসিলে খিল ধরার জ্বাশ তীক্ষ্ণ বেদনা, পার্শ্ববেদনা হেতু কষ্টকর শুককাসী, কাসীতে কাসীতে যে সামান্য শ্লেষ্মা বাহির হয় উহা আঠার জ্বাশ, গোলাকার খণ্ডবিশিষ্ট এবং জৈব রক্তবর্ণ, এস্থলে ৩০ ক্রমো, একোনাইট উৎকৃষ্ট ঔষধ, (ডাক্তার পিয়ারসন্) । ফুস্ফুস প্রদাহ এবং ফুস্ফুস আবরক ঝিল্লি প্রদাহের সহিত প্রথম জ্বর, অতিশয় তৃষ্ণা, শুককাসী, স্নায়বিক উত্তেজনা, উদ্বিগ্ন শুষ্ক ক্রান্ত কষ্টকর শ্বাস প্রশ্বাস, বন্ধে এবং পার্শ্বে খিলধরা বিশেষ শ্বাস প্রশ্বাসে, এবং কাসীলে অধিক বোধ, (লিপি) স্বরযন্ত্রের প্রদাহ, স্বরযন্ত্র স্পর্শ করিলে এবং শ্বাস গ্রহণে বেদনা, প্রদাহিকজ্বর এবং কখন কখন মলটীসের শ্বাস অবরোধক আক্ষেপ । (হে)

পরিষ্কার কাঁশর বাদ্যের জ্বাশ অথবা শিশ দেওয়ার জ্বাশ কাসী । জ্বোরের সহিত খুঁখুকে শুষ্ক আক্ষেপিক কাসী অথবা শ্বাস অবরোধক কাসীর সহিত জৈব রক্তবর্ণ রক্ত উৎসর্গ । (হে)

বন্ধে খিলধরাজনিত শ্বাসকৃচ্ছ, শ্বাস প্রশ্বাস কষ্টকর, বোধ হয় যেন ফুস্ফুস প্রসারিত হইবে না । শিশুদিগের বন্ধে যন্ত্রণা ও উদ্বিগ্ন এবং কাসীতে অক্ষমতা । (গা)

মস্তিকে এবং ফুস্ফুসিধরে অতিশয় রক্ত সঞ্চারহেতু শ্বাসকাস, মুখ-মণ্ডল আরক্ত, দৃষ্টি স্থির, বোধহয় যেন বন্ধঃহল একটা ব্যাণ্ডেজ দ্বারা বেষ্টিত, বন্ধপেশী দৃঢ়, যন্ত্রণাহেতু শযায় উঠিয়া বসা, শ্বাস প্রশ্বাস অতিশয় কষ্টকর, নাড়ী স্ত্রীকায়, বমন, প্রস্রাব অল্প ও গাঢ়, ঘর্মের সহিত উদ্বিগ্ন, আক্ষেপ অন্তে পীত বা রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উৎসর্গ । (হে) ফুস্ফুস হইতে রক্তস্রাব, ধক করিয়া কাসীলে সহজে রক্ত উৎসর্গ, রক্ত উজ্জল ও রক্তবর্ণ এবং পরিমাণে অধিক, শারীরিক পরিশ্রমে বা হিম লাগায় উৎপত্তি, অতিশয় জ্বর এবং জ্বংব্যাপ্তন ।

কাসীর সহিত রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা উৎসর্গ, কাসীর পর বন্ধে এক প্রকার অস্বস্থতা অনুভব, বন্ধে এবং পার্শ্বে খিলধরা, উহা কখন কখন এত প্রবল হয় যে শ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণ করা অতিশয় কষ্টকর হইয়া উঠে । (গা)

বায়ুনলীর শ্লেষ্মা ঝিল্লির প্রদাহহেতু ফুস্ফুসে জ্বালা, ফুস্ফুস ও তদাবরক ঝিল্লি প্রদাহে রোগী চিত হইয়া শয়ন করিতে বাধ্য হয় ।

রক্ত সঞ্চালন যন্ত্র—অতিশয় উষ্ণ ও হৃৎযাপন, প্রদাহিক অবস্থায় নাড়ী কঠিন ও বলিষ্ঠ এবং পূর্ণ ; অতিশয় তৃষ্ণা ।

হৃৎপিণ্ড স্থানে উষ্ণ, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন দ্রুত ও সবল অথবা সূত্রাকার দ্রুত, কঠিন ও ক্ষুদ্র, অতিশয় মৃত্যুভয় । (হে)

সংক্রান্ত রোগে নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, কেবলটিড ধমনীদ্বয়ের প্রচণ্ড স্পন্দন, অস্বাভাবিক ঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী দ্রুত, কঠিন ও ক্ষুদ্র, মস্তিষ্ক ঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী সবল, পূর্ণ ও দ্রুত ; হৃদশূলে নাড়ী অতি ক্ষুদ্র, শীতল বর্ষ, অতিশয় মৃত্যুভয়, হৃদ্যাবরকঝিল্লি প্রদাহে নাড়ী কঠিন, সবল এবং সঙ্কোচিত, বাতে হৃৎপিণ্ড অতিশয় বেগে স্পন্দিত হয় ।

জ্বর ।—সাধারণ জ্বরে যদি নাড়ী পূর্ণ ও দৃঢ়পে, গাত্র অতিশয় উষ্ণ, অস্থিরতা, অধিক জলপানের অপরিহার্য তৃষ্ণা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, জ্বরের অতিশয় যন্ত্রণা এবং শীতল জল সেবনের অত্যন্ত ইচ্ছা থাকে, তাহা হইলে ইহা প্রধান ঔষধ ।

কম্প, ত্বক শীতল, স্পর্শ করিলে ঠাণ্ডা বোধ হয়, শীত পদদ্বয় হইতে বন্ধে আইসে, পৃষ্ঠে চুলকনা, অঙ্গুলির অগ্রভাগ শীতল, নখসমূহ নীলাভা-বিশিষ্ট, অতিশয় শীত বোধ ও কম্পন, ত্বক সঙ্কোচিত, স্থিরভাবে থাকিলে বৃদ্ধি, চলিয়া বেড়াইলে শান্তি । (হে)

রাত্রি পর্যায়ক্রমে শীত গ্রীষ্ম, অস্থিরতা, গাত্র আবরণে অনিচ্ছা অথচ শীতবোধ, মুখমণ্ডল উষ্ণ, হাত পা শীতল । (হে)

ত্বক শুষ্ক ও খস্খসে গরম, সন্ধ্যার সময় ও রাত্রি শয়ন করিলে জ্বরের বৃদ্ধি, অতিশয় তৃষ্ণা, নাড়ী কঠিন, দ্রুত ও পূর্ণ, রোগী উষ্ণগ্রস্ত ও অলসিমু, শয্যায় অস্থির হইয়া এপাশ ওপাশ করে । (হে)

প্রদাহসত্ত্বে জ্বর, গাত্র অতিশয় উষ্ণ, ত্বক শুষ্ক ও গাত্রদাহ, প্রচণ্ড তৃষ্ণা, শ্বাসকষ্ট, অতিশয় স্নায়বীয় (যে কোন স্থানের প্রদাহের সহিত উক্ত লক্ষণ থাকিলে ইহাতে বিশেষ উপকার হইবে ।) (হে)

অপর্যাপ্ত ও প্রচুর বর্ষ, আবৃত অংশে ও আক্রান্ত স্থানে অধিক বর্ষ, বর্ষকালীন বেদনার বৃদ্ধি কিন্তু বর্ষাস্তে শান্তি, বাতজনিত প্রদাহে যে বর্ষ হয় তাহাতে প্রচুর বর্ষে বেদনার বিশেষ শান্তি, গাত্র আবরণে অনিচ্ছা ।

ঘর্ষাবরোধ হইয়া যে কোন পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহাতে এবং সর্দি জ্বর ও স্থানিক যে কোন স্থানের প্রদাহিক জরে একোন প্রধান ঔষধ ।

ত্বক ।—কোন স্থানের প্রথর বিসর্প (ইরিসিপেলাস) রোগের সহিত প্রচণ্ড জ্বর, ত্বক আরক্ত উষ্ণ ও ক্ষীত, আক্রান্ত স্থানে অতিশয় বেদনা, অস্থিরতা ও উদ্বেগ ।

আরক্ত জ্বর ।—এই প্রকার জ্বরের সহিত গাত্রে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র আরক্ত চিহ্ন, প্রথর ধর, অতিশয় অস্থিরতা, উদ্বেগ, বিবর্মিষা ও বমন, রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ গাত্রে ঐ সকল ক্ষোভ (ইরাপসন্) বহির্গত হওয়ার অগ্রে ডাক্তার বাট বলেন যে, রোগের সকল অবস্থাতেই উৎকৃষ্ট কেবল কণ্ঠ আক্রমণের গুরুতর লক্ষণ সকল প্রকাশ হইলে বেলেডনা ও রাসটক্স ব্যবহার করা আবশ্যিক হয়; এ. রোগের শেষকাল বাহাদের উদরি, গাত্রের অল্প কোন স্থানে শোথ ও মুরগ্রস্থির (কিডনির) রক্তসঞ্চার হয়, তাহাতে ইহা অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ আর দৃষ্ট হয় না ।

হামজ্বর ।—সর্বদা হাম প্রকাশ, শুষ্ক কুক্ষুটধনিবৎ কাসী, চক্ষু-দ্বয় আরক্ত, আলোকাতঙ্ক, স্বরভঙ্গ, অস্থির হইয়া কাতরানি, জিহ্বা আরক্ত, জ্বর অতিশয় অধিক হইলে ইহাই উপযুক্ত ঔষধ । কামল (জন্ডিস) বিশেষ সর্জাবস্থায় একোন প্রধান ঔষধ ।

গ্রীবা ও পৃষ্ঠ ।—গ্রীবাস্তম্ভ, উহাতে ছিড়ে ফেলার স্থায় বেদনা, নাড়িলে বৃদ্ধি, গ্রীবা হইতে দক্ষিণ স্বন্ধে বেদনা (হে) পৃষ্ঠবংশে কোন কীট হামাগুড়ি দিতেছে অনুভব, চুলকনা, প্রথর জ্বর, নিম্ন পৃষ্ঠ অসাড়, উহা জন্মান ব্যাপ্ত হয় । মেরুদণ্ডআবরক ঝিল্লির প্রদাহ । পৃষ্ঠবংশের শেষ অস্থিগণ্ডে (তাটিভ্রা) বেদনা, বোধহয় যেন আঘাত লাগিয়াছে, মেরুদণ্ডের প্রদাহহেতু আক্ষেপ । (হে)

বাহু—বাহুর অসাড়তা, পৃষ্ঠ, বাহুতে ও অনুলিতে শড়্ শড়্ অনুভব । বাম বাহুর অসাড়তা, উহা চালনা করা কষ্টসাধ্য । (গা)

বাহুদ্বয় বোধহয় যেন আঘাতহেতু পক্ষাঘাতের স্থায় অবশ; মেরুদণ্ডের আবরকঝিল্লির প্রদাহ, হাতের করতলে পক্ষাঘাত, অনুলিতে ঝনঝনে বাত, হাতের পাতা উষ্ণ, হাত বরফের স্থায় ক্ষীতল; হাতের পাতার ঘর্ষ ও ক্ষীতল । (হে)

গাত্রে কোন স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা অনুভব, তজ্জন্ত কেহ স্পর্শ না করে তাহাই ইচ্ছা, কেহ নিকটে আসিলে ভয় ও রাগ । (গা)

অধঃশাখা—হঠাৎ অতিশয় বলহানি হইলে এই ঔষধ সচরাচর ব্যবহার হয়, কিন্তু মনের অবস্থার সহিত মেলা চাই। যাহারা সন্দানন্দ ও সকল বিষয়ে সন্তুষ্ট, কিছুতেই ভয় না করে, তাহাদের পক্ষে ইহাতে কোন ফল দর্শে না, কিন্তু যাহারা শারীরিক বলক্ষয় হেতু অতিশয় চিন্তাগ্রস্ত হয়, তাহাদের পক্ষে ইহাই উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

বাসপার্শ্বের জল্যাসক্তি ক্ষীত, উষ্ণ ও অতিশয় বেদনাব্যুক্ত, ঐ স্থান স্পর্শ করিলে বেদনা, ভয় ও অতিশয় তৃষ্ণা, এবং উদেগ, প্রথর বাত । (হে)

পাদদ্বয় পক্ষাঘাতের ত্রায় অবশ, ক্লান্তি বোধ, জাহ্নু ও পায়ের সন্ধিস্থলে এবং অঙ্গুলিতে তীর বেঁধন ও ছিঁড়ে ফেলার ভায় বেদনা, অনিদ্রা । (হে)

সর্দিজনিত পদদ্বয়ের অসাড়তা, পা এবং পায়ের পাতা অবশ, চলিয়া বেড়াইতে থিলধরা । (হে)

পায়ের পাতা শীতল, অঙ্গুলী সকল শীতল ও ঘর্ম্মযুক্ত । (হে)

যে কোন গ্রন্থির বাতজনিত প্রদাহে নিম্ন লিখিত লক্ষণ থাকিলে একোন উৎকৃষ্ট ঔষধ। আক্রান্ত স্থানক্ষীত, ঘোররক্ত বর্ণ, উজ্জল, স্পর্শ করিলে বেদনা, প্রথর জ্বর, সন্ধ্যায় ও রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি ; এতদ্ভিন্ন পেশীবাৎ, বালকদিগের তড়কা, বিশেষ দন্তোদগম কালীন, শিশু আপনায় মুষ্টি আপনি কামড়ায়, অনবরত ক্রন্দন করে ও রাত্রে উপসর্গের বৃদ্ধি হয়। রক্তসঞ্চার-যুক্ত স্নায়ুশূল, বিশেষ হিমলাগা, বা ঘর্ম্মাবরোধ হেতু উৎপন্ন হইলে একোন প্রধান ঔষধ। এস্থলে বাহ্যিক ও আত্যন্তরিক উভয় প্রয়োগ প্রশস্ত।

যে সকল রোগে একোনাইট ব্যবহার হয়, তাহাদের নাম করিতে হইলে যে কোন স্থানের ও যন্ত্রের যে কোন প্রকার প্রদাহে ইহা অগ্রগণ্য, তন্মধ্যে বিশেষ রক্তাধুবিষ্ণি ও শ্লেষ্মিকবিষ্ণি প্রদাহ, পেশীসন্ধি, ও পেশীরজ্বর প্রদাহে বিশেষ উপকারের সম্ভব। সকল প্রকার রক্তপ্রাবে, রক্তসঞ্চার হেতু স্নায়ুশূলে, প্রথর বাতরোগে ও স্ফোট সংক্রান্ত জরে একোন অপেক্ষা উৎকৃষ্ট ঔষধ দৃষ্ট হয় না।

উপসর্গের বৃদ্ধি—বেদনা সায়ংকালে ও রাত্রে, উষ্ণগৃহে, চলিয়া বেড়াইলে, শয্যা হইতে উঠিতে গেলে ও ধূমপানে বৃদ্ধি হয়। সুবৃহৎ সংক্রান্ত

পীড়ায় বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষমতা, এবং দীর্ঘ নিশ্বাস গ্রহণ করা কষ্টসাধ্য ।

উপসর্গের হ্রাস—দিবাভাগে, বহির্কীৰ্ত্তাসে, ঘৰ্ম হইলে, বাতসক্রান্ত পীড়ায়, স্থিরভাবে থাকিলে, শীতল জলে ধোত কালীন । অন্ন, মদ ও কফি সেবনে শাস্তি হইলে ব্যবস্থা ।

ক্রমশঃ—

শ্রীশিখরকুমার বসু এল্, এম্, এস্ ।

হোমিওপ্যাথি ডাক্তার ।

লক্ষণতত্ত্ব ।

এলোপ্যাথিমতে ।

লক্ষণসকলই চিকিৎসাশাস্ত্রের ভিত্তিস্বরূপ । লক্ষণ দ্বারাই রোগের জ্ঞান জন্মে । চিকিৎসকের সমস্ত বিদ্যা, বুদ্ধি এবং কৌশল এই লক্ষণজ্ঞানের উপরই নির্ভর করে । যেমন পালহীন জাহাজ এক পাও গমন করিতে পারে না ; সেইরূপ রোগের লক্ষণ না জানিলে চিকিৎসক রোগ চিকিৎসায় এক পাও অগ্রসর হইতে পারেন না । যে চিকিৎসক এই রোগের লক্ষণ উত্তমরূপে বুঝিতে পারেন, তিনিই সূচিকিৎসক বলিয়া গণ্য হন । যিনি বহু রোগলক্ষণ অধ্যয়ন করিতে শিক্ষা করেন, তিনিই চিকিৎসাকার্য্যে তত দক্ষতা লাভ করেন ।

লক্ষণ শব্দের অর্থ কি ? যাহার দ্বারা যে বস্তু প্রকাশ হয়, তাহাই সেই বস্তুর লক্ষণ । যদ্বারা রোগের অস্তিত্ব অনুভূত হয়, তাহাই রোগের লক্ষণ ।

লক্ষণসকল অধ্যয়ন দ্বারা চিকিৎসক রোগসম্বন্ধে তিন রকমের জ্ঞান লাভ করিতে পারেন ।

(১) রোগী কি প্রকারের পীড়া ভোগ করিতেছে এবং ঐ পীড়া রোগীর কোন স্থান আক্রমণ করিয়াছে, তাহা লক্ষণ দ্বারা বুঝিতে পারা যায় ।

(২) রোগের পরিণাম কল কি ? রোগ আরাম হইবে কি না এবং আরাম হইলে কত দিনে আরাম হইবে এবং বর্তমান রোগের সহিত অন্য রোগ আসিয়া মিশ্রিত হইবে কি না ? এ সমুদয় লক্ষণ দ্বারা জানিতে পারা যায় ।

(৩) রোগ চিকিৎসা কেবল এক লক্ষণজ্ঞানের উপরই নির্ভর করে । লক্ষণ না জানিলে রোগের চিকিৎসা হয় না ।

রোগ পরীক্ষা দ্বারা ঔষধ প্রয়োগের সুবিধা হয় । রোগটী উত্তমরূপে চিনিতে না পারিলে চিকিৎসককে আঁধারে বিচরণ করিতে হয় । অনেক সময় আমাদিগকে রোগ না চিনিয়াও ঔষধ প্রয়োগ করিতে হয়, কারণ এমন অনেক রোগ আছে, যাহা ঝটিতি বুঝিয়া উঠা যায় না, অথচ এমন একটা উপসর্গ বা লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে, যাহা নিবারণ না করিলে রোগীর সমূহ যন্ত্রণা উপস্থিত হয় । কিন্তু এই সকল স্থলে চিকিৎসককে সন্দেহরূপে দোলায়মান হইয়া কার্য্য করিতে হয় । কিন্তু যদি আমরা রোগটী উত্তমরূপে চিনিতে পারি, তবে আর ঔষধ প্রয়োগে আমাদিগের মনে কোনই সন্দেহ থাকে না । রোগটীও অল্প ঔষধে অতি শব্দের আরাম হইয়া যায় । রোগ চিনিতে না পারিলে চিকিৎসককে অন্ধকারে চিলা ছোড়ার গ্রাষ চিকিৎসা করিতে হয় । অনেক চিকিৎসক রোগ চিনিতে না পারিয়া ছই তিন বা ততোধিক রোগের ঔষধ এক সঙ্গে প্রয়োগ করেন । উদ্দেশ্য এই যে যেটিতে ফল পাওয়া যায় । কিন্তু যিনি সুচিকিৎসক হন এবং যাহার রোগ লক্ষণ বোধ আছে, তিনি সম্যক্ প্রকারে রোগটী নির্ণয় করিয়া ঠিক সেই রোগটীর প্রকৃত ঔষধ প্রদান করেন এবং রোগীরও ঝটিতি উপকার হয় । মনে করুন একটা রোগীর মুখে সময় সময় সামান্য ক্ষত হয়, এক্ষণে মুখে ক্ষত নানা কারণে হইতে পারে, যথা ;—অজীর্ণ রোগ বশতঃ মুখে ক্ষত হইতে পারে । আবার উপদংশের পীড়ার জন্তও মুখে ক্ষত হইতে পারে । কিন্তু এই দুই প্রকারের ক্ষত বিভিন্ন লক্ষণ দ্বারা বুঝিতে পারা যায় । এই দুই প্রকার ক্ষতে দুই প্রকারের চিকিৎসা প্রয়োজন । যদি অজীর্ণ রোগ বশতঃ মুখে ক্ষত হইয়া থাকে, তবে রোগী কুখা বুদ্ধিকারী সামান্য সামান্য ঔষধ প্রয়োগেই আরোগ্য লাভ করিতে পারেন, কিন্তু উপদংশ জনিত ক্ষত হইলে রোগীকে অনেক দিন ধরিয়া আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রভৃতি খাওয়াই-বায় প্রয়োজন হয় । যদি লক্ষণ না পরীক্ষা করিয়া অজীর্ণ জনিত ক্ষতে আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ প্রয়োগ করা যায়, তবে রোগীর রোগের উপশম ত কিছুই হয় না, বরঞ্চ উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইতে থাকে, এবং আইওডাইড্ অব্ পোটাসিয়ম্ দ্বারা রোগীর পূর্কে যাহা একটু কুখা ছিল তাহাও অন্তর্হিত হয় । অতএব রোগ চিনিয়া ঔষধ দিলে যেমন ঝটিতি উপকার হয়, রোগ না চিনিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে, উপকার ত হয়ই না, বরঞ্চ রোগীর

সমূহ অপকার হইবার সম্ভাবনা । এই রোগপরীক্ষা জ্ঞানের ভারতম্য বশতঃই হাতুড়ে ও সূচিকিৎসকে আকাশ পাতাল প্রভেদ লক্ষিত হয় । চিকিৎসক যদি রোগের লক্ষণ বুঝিতে পারিলেন, তবে তিনি তখনই অর্ধেক রোগ আরাম করিলেন ।

ভেষজদ্রব্যের গুণ পরিজ্ঞাত হওয়া এবং তাহার নূতন নূতন প্রয়োগ-প্রণালী শিক্ষাও এই রোগজ্ঞানের উপর অনেক পরিমাণে নির্ভর করে । কিন্তু সম্পূর্ণরূপে নহে । যে সকল বিশেষ বিশেষ রোগের, বিশেষ বিশেষ ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, তাহা রোগের প্রকৃতিজ্ঞানের দ্বারাই হইয়াছে । মহুয্য যখন দেখিল যে, কোন বিশেষ রোগ এইরূপ ধরণের হইয়া থাকে এবং যখন জানিতে পারিল যে, অমুক রোগে ঠিক ঠিক এই লক্ষণ উপস্থিত হয়, তখন তাহারা তাহার ঔষধ অন্বেষণে মনোনিবেশ করিল এবং তত্তৎ রোগে নানাবিধ ভেষজদ্রব্য প্রয়োগ করিতে করিতে একটিতে ফল ফলিল এবং বহুপরীক্ষার পর সেই দ্রব্যই সেই বিশেষ রোগের ঔষধ হইয়া দাঁড়াইল । এইরূপ ধরণেই কুইনাইনের কম্পজররূপ শক্তি এবং ইপিকাকের আশ্রয় রোগ নিবারকশক্তি আবিষ্কৃত হইয়াছে । কিন্তু এই সকল বিশেষ ঔষধ ব্যতীত সাধারণ ঔষধ দ্রব্যের গুণাগুণ আবিষ্কার রোগজ্ঞানের উপর নির্ভর করে না । কুবাব বা ক্যাষ্টর অয়েল খাইলে দাস্ত হয়, অহি-ফেণ খাইলে নিদ্রা হয়, এই সকল বিষয়ের আবিষ্কার রোগের প্রকৃতি দেখিয়া হয় নাই । তবে মহুয্যদেহের উপর ঔষধ দ্রব্যের ক্রিয়া পুনঃ পুনঃ দর্শন করিয়া এই সকল ঔষধের বিশেষ বিশেষ গুণ আবিষ্কৃত হইয়াছে । যে সকল রোগের বিশেষ বিশেষ ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে, অথবা যে সকল রোগের চিকিৎসা ঔষধদ্রব্যের উপর নির্ভর করে না, অপিচ চিকিৎসকের চেষ্টা ও কৌশলের উপর নির্ভর করে, সে সকল পরিজ্ঞাত হওয়ায়ই তাহার ঔষধ প্রয়োগ সহজ হইয়া দাঁড়ায় । যথা ;—এইটী কম্পজর ইহা জানিতে পারিলেই অমনি কুইনাইন দ্বারা তাহার প্রতিকার হইল । আবার কাহারও হস্তের হাড় নড়িয়া গেল, চিকিৎসক নিম্নবুদ্ধিবলে হাড়টী সোজা করিয়া দিলেন । কিন্তু এমন অনেক রোগ আছে, তাহা চিনিলেই যে, তাহার প্রতিকারের সুবিধা হইল তাহা নহে । তবে রোগটী বিশেষ করিয়া চিনিতে পারিলে চিকিৎসক মনোনিবেশপূর্বক ঐ রোগের গতিবিধি

পরিদর্শন করিতে পারেন এবং ভিন্ন ভিন্ন ঔষধ ঐ রোগের উপর পরীক্ষা করিয়া অবশেষে রোগটির প্রকৃত ঔষধ নির্ণয়ে সক্ষম হইতে পারেন। এইরূপে ক্রমে ক্রমে চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি হইতে পারে। কিন্তু রোগটী উত্তমরূপে পরীক্ষা না করিয়া তাহার উপর কোন বিশেষ-ঔষধদ্রব্যের পরীক্ষার ফলাফল জ্ঞাত হওয়া না হওয়া সমান কথা। এমন অনেক রোগ আছে যাহা অল্প রোগের সহিত অনেকাংশে মিলিয়া যায়, সুতরাং এক রোগ অপর রোগ বলিয়া ভ্রম হয়। যিনি এইরূপ ভ্রমপূর্ণ পরীক্ষার উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ দ্রব্যের গুণাগুণ চিকিৎসক সমাজে প্রচার করেন, তিনি চিকিৎসা-শাস্ত্রের উন্নতি না করিয়া বরঞ্চ তাহার অবনতি করেন। এমন অনেক চিকিৎসক আছেন, যাহারা রোগ চিনিতে না পারিয়া কোন দ্রব্যবিশেষ দ্বারা সামান্য ক্ষত আরাম করিয়া ক্যান্সার ক্ষতের ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে বলিয়া প্রচার করেন। আবার হয়ত দ্রব্য বিশেষ দ্বারা সামান্য উদরাময় আরাম করিয়া সেই দ্রব্যকে কলেরার ঔষধ বলিয়া প্রচার করেন। এইরূপ ভ্রমপূর্ণ দর্শনের উপর নির্ভর করিয়া ঔষধ প্রচার করিলে সে চিকিৎসক যে শুধু আপনায় পাঠে আপনি কুঠারাঘাত করেন তাহা নহে, অপর অপর চিকিৎসকবর্গের এবং অজ্ঞাত রোগীদিগেরও সর্বনাশ করেন। আজ কাল অনেক হাতুড়ে প্যাটেন্ট ঔষধ এইরূপ ধরণে আবিষ্কৃত হইয়া দেশের লোকের সর্বনাশ করিতেছে। কিরূপ ভয়ঙ্কর সর্বনাশ করিতেছে, তাঁহা একটা দৃষ্টান্তদ্বারা বুঝাইয়া দি। কোন লোক যক্ষ্মা রোগ (থাইসিস) দ্বারা পীড়িত হইয়া প্রবন্ধলেখকের নিকট চিকিৎসিত হইতে আইসেন, এবং কিছুদিন চিকিৎসার অধীন থাকিয়া রোগের কিঞ্চিৎ উপশম বোধ হইল। বোধ করি ক্রমাগত সেই নিয়মেও চিকিৎসার বশবর্তী থাকিলে তাঁহার রোগের সম্পূর্ণ প্রতিকার না হউক, রোগী বহুকাল পর্যন্ত জীবিত থাকিতে পারিতেন। কিন্তু তাঁহার দূরদৃষ্টবশতঃ তিনি কাহার সুখে গুলিলেন যে, অমুক প্যাটেন্ট ঔষধ দ্বারা অনেক যক্ষ্মাকাস ভাল হইয়াছে। হয়ত প্যাটেন্টওয়াল গুলিকতক সর্দিকাসি আরাম করিয়া ঐ ঔষধকে যক্ষ্মা রোগের অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া হিঙ্গ করিয়াছিল। বর্ণিতরোগী তিন সপ্তাহে ঔষধ আনাহঁলেন। প্রবন্ধলেখক বলিলেন, উক্ত ঔষধে আপনার বিশ্বাস হইয়া থাকে সেবন করিয়া দেখিতে পারেন কিন্তু আমি যে সকল

ঔষধ দিয়াছি তাহাও সঙ্গে সঙ্গে ব্যবহার করিতে বিরত হইবেন না। কিন্তু প্যাটেন্টওয়ালা লিখিয়া পার্ভাইল যে, আমাদের ঔষধের সহিত অস্ত্র ঔষধ খাওয়া চলিবে না। সুতরাং তিনি সমস্ত ঔষধ বন্ধ করিয়া সেই একমাত্র “অমৃত” ভক্ষণ করিতে লাগিলেন। এইরূপে মাসখানেক মধ্যেই রোগীর এতদূর বলক্ষয় হইল যে, তিনি শয্যাগত হইলেন, তখন নানা তদ্বিরে আর কোন ফল হইল না এবং অবিলম্বেই মানবলীলা সম্বরণ করিলেন।

রোগলক্ষণ পরিজ্ঞানের দ্বারা রোগের ভাবিফল নির্ণয়ে সমর্থ হওয়া যায়। এইরূপ ভাবিফল নির্ণয় করা বহুদর্শনের ফল। অমুক রোগে অমুক লক্ষণ উপস্থিত হইয়া অমুক রোগী অবিলম্বে মারা গেল, তারপর ঠিক সেইরূপ গীড়াগ্রস্ত অল্প অনেক রোগীতে দেখা গেল যে, ঠিক সেই লক্ষণটি উপস্থিত হইয়া রোগীগুলি মরিয়া গেল। তখন চিকিৎসক বুঝিলেন যে, অমুক রোগে অমুক লক্ষণ দেখা দিলে রোগীর আর বেশী দিন অপেক্ষা থাকে না। আয়ুর্বেদাচার্য্যগণ যে, রোগীর খাত পরীক্ষা করিয়া ঠিক কোন্ সময়ে মৃত্যু হইবে তাহা বহুদিন পূর্বে বলিয়া দিতেন, তাহাও এইরূপ বহুদর্শনজনিত অভিজ্ঞতার ফলেই বলিতে পারিতেন। ডাক্তারী চিকিৎসা মতেও বহুদর্শনদ্বারা অনেক রোগের ভাবিফল নিঃসংশয়ে নিরূপিত হইয়াছে। যথা ;— ক্যান্সাররোগ হইয়াছে জানিলেই চিকিৎসক নিঃসংশয়ে বলিতে পারেন যে, রোগীর মৃত্যু অতি নিকট। কলেরারোগীর যে সময় সমস্ত গা ও হাত পা শীতল হয়, সেই সময় যদি উহার আভ্যন্তরিক উত্তাপের বৃদ্ধি হয়, তবে বুঝা গেল যে, রোগীর মৃত্যুর আর অধিকক্ষণ বিলম্ব নাই। বৃদ্ধবয়সে নিউমোনিয়া বা ফুস্ফুস প্রদাহ হইলে প্রায়ই সাংঘাতিক হয়। প্লীহা ও যকৃৎ সংযুক্ত বিবিধ দ্ব্যকালীনজর প্রায়ই আরাম হয় না। এই সকল কথা পরে ভাল করিয়া বলা যাইবে। রোগের ভাবিফল লাভ দ্বারা রোগ চিকিৎসার তাদৃশ সুবিধা হয় না। কিন্তু তাহা হইলেও এই জ্ঞানলাভ চিকিৎসকদিগের পক্ষে বড় কম গৌরবের কথা নহে। এই রোগের পরিণাম ফল এইরূপ, বা এই রোগের অমুক দিনে এইরূপ অবস্থা হইতে পারে, এই সকল কথা ঠিক করিয়া বলিতে পারিলে চিকিৎসকের উপর রোগীর ও রোগীর অভিভাবকদিগের বিশ্বাসের ভায় ভক্তি হয়। কিন্তু এইরূপ ভাবিফল রোগীর অভিভাবকদিগকে বলিবার সমক্ক বিশেষ সূত্বক হইয়া

বলিতে হয়। যে রোগের ভাবিকল ঠিক করিয়া জানা আছে এবং বাহ্য বহুপরীক্ষার অব্যর্থ বলিয়া প্রমাণিত হইয়াছে, তসই ভাবিকলই সাহসপূর্বক জ্ঞাপন করা উচিত। নচেৎ অধিকাংশ স্থানেই চিকিৎসককে বিলম্ব হাত রাখিয়া কাঁথ করিতে হয়। নচেৎ পদে পদে অপ্রতিভ হইবার সম্ভাবনা। যথা;—সন্তান প্রসব হইবার প্রকৃত কাল কদাচ চিকিৎসক নির্ণয় করিয়া বলিবেন না। গর্ভিণীর ঘন ঘন প্রসববেদনা হইতেছে। গর্ভিণী বা গর্ভিণীর স্বামী চিকিৎসককে জিজ্ঞাসা কবিল, প্রসবের আর বিলম্ব কত? এস্থলে চিকিৎসক কোনক্রমেই সময় নিরূপণ করিয়া ঠিক উত্তর দিবেন না, দিলেই অপ্রতিভ হইবেন। পানমুচি ভাঙ্গিয়া গিয়াছে, জরায়ুর দ্বার প্রশস্ত হইয়াছে, ক্রণের মস্তকও অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছে, বোধ হইতেছে যেন অর্ধ-ঘণ্টার মধ্যেই প্রসব হইবে। ও মা! শেষে দেখি পাঁচঘণ্টাতেও প্রসব হইল না। চিকিৎসকের ভাবিকল নির্ণয়জ্ঞান অনেক সাংসারিক প্রয়োজনে লাগে। উইল করা, গঙ্গাযাত্রা প্রভৃতি সাংসারিক কার্যসকল সম্পূর্ণ চিকিৎসকের কথার উপর নির্ভর করে। অনেক স্থলে প্রকৃত বিষয় চিকিৎসককে গোপন করিতে হয়। অনেক স্থলে এমন আছে যে, রোগী তাহার বিপদবর্তী শ্রবণ করিলে যে ছুদিন বাঁচিত তাহাও আর বাঁচে না। রোগী নির্ভরসা হইলে অনেক পুরাতন আরোগ্যোন্মুখ-রোগ সহসা গুরুতর আকার ধারণ করিতে পারে। ভাবিকল রোগীকে জ্ঞাপন করা অনেক স্থলে নিষ্ঠুরতার কার্য। প্রাণ কেহ দিতে পারে না, রোগীর জীবন শেষ হইলে একদিন বা একঘণ্টা কোন চিকিৎসক বাঁচাইয়া রাখিতে পারেন না, অতএব যে ছুদিন রোগী বাঁচিয়া থাকে, সে ছুদিন তাহাকে বাঁচিতে দাও। তাহার মৃত্যুর বর্তী তাহাকে পূর্ব হইতে জানাইয়া কেন তাহাকে অস্থখী কর? নিতান্ত প্রয়োজনীয় স্থলে ভাবিকলের বিষয় চিকিৎসক তাহার আত্মীয়বর্গকে কোশলে জ্ঞাপন করিবেন। যদি রোগী নিজেই বাটীর কর্তী হয় এবং তাহাকে তাহার আসন্নমৃত্যুর বিষয় জ্ঞাপন করা নিতান্ত প্রয়োজন হয়, তবে চিকিৎসক একবারে শেষ জবাব না দিয়া, রোগীকে একবারেই ভরসা হীন না করিয়া এইরূপ হওয়া সম্ভব, তবে বাঁচিবার ভরসাও স্বেচ্ছা আছে, এইরূপ কথোপকথন করিবেন। যদি

এমন জানিতে পারা যায় যে, রোগী তাহার বিপদবার্ত্তা শ্রবণ করিলেই মৃত্যুমুখে পতিত হইবে বা তাহার রোগ আরও বৃদ্ধি হইবে, তবে রোগীকে বন্ধুগণকে উক্ত বিষয় জ্ঞাপন করিয়া তাঁহাদিগকে সাবধান করিয়া দিতে হইবে যে, তাহারা রোগীর নিকট উক্ত বিষয়ের প্রসঙ্গ উত্থাপন না করেন। আবার রোগী বা রোগীর অভিভাবকদিগকে বৃথা আশ্বাস প্রদান করাও উচিত নহে, তাহাতে চিকিৎসকের অপব্যয় হয় এবং রোগীরও ক্ষতি হয়। রোগী এই ক্ষণেই মরিবে, আমি হাত দেখিয়া বলিলাম ভয় কি, আরাম হইবে, ওদিকে চিকিৎসক ঘর হইতে বাহির না হইতে হইতে রোগীকে উঠানে নামাইতে হইল। এরূপ ঘটনা চিকিৎসকের পক্ষে সুখ্যাতির কথা নহে। ইহাতে রোগীর অভিভাবকদিগের মনে এই ধারণা হয় যে, চিকিৎসক মোটেই রোগ চিনিতে সক্ষম হন নাই।

আবার কঠিন রোগের বিষয় রোগীও অভিভাবকদিগের নিকট জ্ঞাপন না করিলে, অনেকস্থলে চিকিৎসকের উপর দোষ স্পর্শে। হয়ত রোগী তাহার বিপদবার্ত্তা জানিতে পারিলে অল্প কাহারও দ্বারা (যাহার উপর তাহার বিশ্বাস আছে) চিকিৎসিত হইত। এবং এই অবস্থায় কোন বিপদ হইলে তাহার ও তাহার আত্মীয়বর্গের মনে ঘোর সন্দেহ ও আক্ষেপ থাকিয়া বাইত যে, হয়ত, অগ্রে জানিতে পারিলে অমুককে দিয়া দেখাইলে রোগের প্রতিকার হইত। অতএব সরলভাবে রোগীর অবস্থা, রোগীর ও রোগীর আত্মীয়বর্গের নিকট জ্ঞাপন করা চিকিৎসকের অতীব কর্তব্য। আবার অকারণে হাস ছাড়িয়া দিয়া জবাব দেওয়া উচিত নহে। এই সকলস্থলে বিশেষ বিবেচনা-পূর্ব্বক কর্তব্য নির্দ্ধারণ করাই উচিত। কোন স্থানেই হট্ করিয়া প্রকাশ করিবে না। আবার অমেক চিকিৎসক রোগ সহজ জানিয়াও রোগীকে বৃথা ভয় প্রদর্শন করেন, যতলব এই যে, কিছু বেশী আদায় হয়, অথবা আমি এমন শক্ত রোগ হইতে রোগীকে বাঁচাইয়াছি, এইটী রোগীর মনে ধারণা হয়। কিন্তু এইরূপ আচরণ করিলে পরিণামে চিকিৎসকের পসারের বিলক্ষণ হানি হইবার সম্ভাবনা। মনে কর, আমি রোগীর সামান্য একটা পীড়া দেখিয়া বলিলাম তোমার রোগ অত্যন্ত কঠিন হইয়াছে, রোগী হয়ত এই কথাই শুনিয়া অপর কোনও চিকিৎসককে দেখাইল, তিনি আসিয়া বলিলেন, তোমার পীড়া অতি বৎসামান্য, এই দেখ আমি এক-

দিনেই ভাল করিতেছি । ঘটলও তাহাই এবং রোগীরও মনে ধারণা হইল, অমুক চিকিৎসক কোনও কাণের নহে ।

আসন্নমৃত্যুরোগীর নিকট রোগীর বিপদবার্তা চিকিৎসক গোপন করিবেন । এবং মিথ্যা আশ্বাসপ্রদানে তাহার মনে শান্তিপ্রদান করিবেন । এক্ষণে এইরূপ মিথ্যা আচরণে চিকিৎসকের অধর্ম হয় কি না ? বিবেচনা করিয়া দেখিলে ইহাতে অধর্ম হয় না । নীতিজ্ঞ ব্যক্তিরা উপদেশ দেন কদাচ মিথ্যা কথা কহিও না, বা মিথ্যা আচরণ করিও না । সাধারণস্থলে এইরূপ ব্যবহারই কর্তব্য । কিন্তু সকল ধর্মের মূল হইতেছে লোকের হিতসাধন করা । সময় সময় এই হিতসাধনার্থ কপট আচরণ করিতে হয় । এইরূপ কপট আচরণ ব্যতীত সংসারে থাকিবার বোঝাই । সভ্যসমাজের আচরণমাত্রই কপটতাপরিপূর্ণ । নিতান্ত সরল হইলে লোক পদ্বাবস্থা হইতে এতদূর উন্নত হইত না । এবং এইরূপ সরল আচরণে মনুষ্য মনুষ্যবিশেষকে ঘোর নিষ্ঠুর অথবা রুদ্ধভাষী বিবেচনা করিত । লোকব্যবহারে কতকগুলি বিষয়ে কপট আচরণ অপরিহার্য্য । লোকের বাটীতে কোন বিশেষ অতিথি উপস্থিত হইলে লোকে তাহাকে স্থান দিবার ইচ্ছা না থাকিলেও সভ্যতার খাতিরে থাকিয়া যাইতে বলেন । আবার আগত ব্যক্তির থাকিতে সম্পূর্ণ ইচ্ছা থাকিলেও অথবা অত্যন্ত ক্ষুধিত থাকিলেও তাহার বাটীতে থাকিতে বা আহার গ্রহণ করিতে অনিচ্ছাপ্রকাশ করেন । পরন্তু চকুলজ্জা বলিয়া যে একটা কথা প্রচলিত আছে, তাহা মনোভাব গোপন করিয়া কপট আচরণ ব্যতীত আর কিছুই নহে । পরন্তু এই সকল কপট আচরণ লোকহিতার্থে অবলম্বিত হয় বলিয়া মনুষ্যসমাজে এরূপ আচরণে দোষ নাই । যাহাতে কিছুমাত্র অনিষ্ট নাই বরঞ্চ অত্যন্ত অধিক উপকার, এরূপ মিথ্যাচরণ স্থলবিশেষে অধর্ম্মাচরণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে না । রোগী মৃত্যুশয্যা শায়িত হইয়া চিকিৎসককে কাতরভাবে জিজ্ঞাসা করিতেছে, মহাশয় আমি কি বাঁচিব না ? এহলে সত্যবাদী এমন চিকিৎসক কে আছেন, যিনি মিথ্যা আশ্বাসে রোগীর সন্তোষসাধন না করিবেন ? এবং এমন নিষ্ঠুর ও স্পষ্টবাদী সংসারে কে আছেন, যিনি রোগীর মুখের উপর বলিতে পারেন যে, তুমি আর বাঁচিবে না । এই জন্তই মহাভারতে ক্রৌঞ্চাক্রীড়নে ক্রৌঞ্চ অর্জুনকে উপদেশ দিয়াছিলেন যে, লোকহিতার্থে অর্থাৎ যেখানে

মিথ্যাই সত্য বলিবা প্রতীয়মান হয়, সে সকল স্থানে মিথ্যা আচরণে দোষ বাই ।

সকল লক্ষণে রোগীর সকলপ্রকার অবস্থা সমানভাবে জ্ঞাপন করে না । অনেক স্থলে, একটা বিশেষ লক্ষণ বা কতকগুলি বিশেষ লক্ষণসমষ্টি দেখিলেই রোগের প্রকৃতি, ভাবিকল ও ঔষধের বিষয় বুঝিতে পারা যায় । যথা ;— একজন সুস্থব্যক্তির যদি হঠাৎ কম্প উপস্থিত হয় এবং তদুপরে গাত্র উষ্ণ হয় এবং কিয়ৎকাল পরেই ঘর্ম হইয়া গাত্র শীতল হইয়া যায় এবং পরে প্রায় ঠিক সেই সময়ে আবার কম্প ও গাত্রদাহ উপস্থিত হয়, তবে জানিতে পারা গেল যে, উহার কম্পজ্বর হইয়াছে, উহা কুইনাইন দিলেই আরোগ্য লাভ করিবে । এবং এইরূপে চিকিৎসিত হইলে রোগীর কোনই বিপদ হইবার সম্ভাবনা নাই । কিন্তু জটিলরোগে এইরূপ একটা বা দুইটা লক্ষণ দেখিয়া রোগের সমস্ত অবস্থা চিকিৎসক জ্ঞাত হইতে পারেন না । এই সকল স্থলে বিশেষ বিশেষ লক্ষণে রোগীর বিশেষ বিশেষ অবস্থা জ্ঞাপন করে । কতকগুলি লক্ষণে মূলরোগটী কি, তাহা স্থির হইল । আবার কতকগুলি অগ্রপ্রকার লক্ষণ দেখিয়া জানিতে পারা গেল যে, রোগীর ভাবিকল অসঙ্গলজনক । আবার অগ্ররূপ লক্ষণদ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে, কিরূপ চিকিৎসাপ্রণালী রোগীর পক্ষে ফলদায়ক হইবে । মনে কর কোন ব্যক্তির গায়ে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুঁটি বাহির হইয়াছে, চিকিৎসক ঐ গুঁটিগুলি পরীক্ষার দ্বারা জানিতে পারিলেন যে, উহা বসন্ত বাহির হইয়াছে । এক্ষণে এই সকল গুঁটির ভিন্ন ভিন্ন অবস্থায় রোগীর ভিন্ন ভিন্ন অবস্থা প্রকাশ করে । হঠাৎ, তাহার মুখের গুঁটিগুলি একত্র মিশ্রিত হইয়া গিয়াছে, অথবা তাহার আলাহিদা আলাহিদা আছে । একটীতে রোগ কঠিন এবং অপরটীতে রোগের অবস্থা সহজ, ইহাই জ্ঞাপন করিবে । তার পর রোগীর অবের অবস্থা বা দৈহিক উত্তাপ, নাড়ীর গতি, নিশ্বাসের ত্রুত প্রভৃতিতে রোগীর অন্তান্ত অনেক অবস্থা জ্ঞাপন করিবে । এই বসন্তরোগীর দুইস্থানে দেখা যায় যে, লক্ষণ সকল তিন শ্রেণীতে বিভক্ত । (১) রোগ জ্ঞাপক লক্ষণ অর্থাৎ যদ্বারা ঠিক কি রোগ হইয়াছে তাহা বুঝা যায় । (২) চিকিৎসা জ্ঞাপক লক্ষণ, অর্থাৎ দ্বারা বুঝিতে পারা যায় যে, কিরূপ চিকিৎসা-প্রণালী রোগীর পক্ষে প্রয়োজনীয় (৩) ভাবিকল নির্ণয়ক লক্ষণ অর্থাৎ

যদি রোগী বাঁচিলে কি মরিবে, অথবা বাঁচিলে কতদিন ভুগিবার সম্ভব, তাহা বুঝিতে পারা যায়। সকল চিকিৎসকেরই সকল প্রকার রোগের লক্ষণ সমুদয় এইরূপ বিভাগ করিয়া অধ্যয়ন করা উচিত। তাহা হইলেই তিনি রোগীটী দেখিবারাজ্জই তাহার লক্ষণ সমষ্টি পৃথক পৃথক করিয়া লইতে পারিবেন। অধিকাংশস্থলেই একটীমাত্র লক্ষণ দ্বারা রোগের স্বরূপ পরিজ্ঞাত হওয়া যায় না। একটী রোগীর বক্ষঃস্থলে ষ্টীথেস্কোপ্ লাগাইয়া বুড়্‌বুড়্‌ শব্দ হইতেছে শুনিতে পাওয়া গেল। এই বুড়্‌বুড়্‌শব্দটী একটী লক্ষণ। এই-
 ক্ষণে কেবলমাত্র এই বুড়্‌বুড়্‌ শব্দটী শুনিয়া রোগের প্রকৃতিটী বুঝা গেল না। এই শব্দটীতে কেবল এইমাত্র সূচিত হইল যে, রোগীর বক্ষের ভিতর কোনরূপ তরলপদার্থ সঞ্চিত হইয়াছে, কিন্তু সে তরলপদার্থটী কি, উহা জল, কি প্লেগ্মা কি পুঞ্জ তাহা ভাল বুঝা গেল না। এক্ষণে চিকিৎসক যদি জ্ঞানিতে পারেন, যে, বর্ণিতরোগী ছই এক দিনমাত্র পীড়িত হইয়াছে এবং তাহার বক্ষঃস্থলে বেদনা হইয়াছে, সঙ্গে সঙ্গে জ্বর ও কাসী আছে এবং শ্বাস কষ্টও আছে, তবে চিকিৎসক বুঝিতে পারিলেন যে, রোগীটির ফ্ৰুফুসপ্রদাহ (নিউমোনিয়া) হইয়াছে। এই নিউমোনিয়া রোগটী কেবল এক বুড়্‌বুড়্‌ শব্দে বুঝিতে পারা গেল না, অথবা ঐ বুড়্‌বুড়্‌ শব্দটী বাদ দিয়া যদি কেবলমাত্র জ্বর, শ্বাসকষ্ট ও কাসী থাকিত, তত্রাচ বুঝিতে পারা যাইত যে, ইহা নিউমোনিয়া নহে। অতএব এই রোগীসম্বন্ধে বুড়্‌বুড়্‌ শব্দ তথা জ্বর কাসী, বৃক্‌ ব্যথা ও শ্বাসকষ্টের একত্র সমাবেশদ্বারা বুঝিতে পারা গেল যে, রোগী নিউমোনিয়ার দ্বারা পীড়িত হইয়াছে।

কতকগুলি রোগে কতকগুলি বিশেষলক্ষণ আছে, যাহা দেখিতে পারাযাজ্জই রোগটী নির্ণিত হইতে পারে। সেই লক্ষণ গুলিকে ইংরেজি ভাষায় “প্যাথি-
 নোমিক্‌ সিম্‌টম্‌স্‌” কহে। যথা:—মূত্রে শর্করা দেখিলেই জানা গেল যে, রোগীকে ডায়েবেটিস্‌ (শর্করা মেহ) রোগ হইয়াছে। এস্থলে মূত্রে শর্করা বর্ত-
 মানই ডায়েবেটিস্‌ রোগের প্যাথগ্‌নমিক বা বিশেষ লক্ষণ, কারণ অল্প কোনও রোগে এই লক্ষণটী দেখা যায় না। কিন্তু এইরূপ বিশেষ লক্ষণ খুব্‌ অল্পই দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলেই অনেকগুলি লক্ষণের একত্র সমাবেশ ব্যতীত রোগের বিশেষ লক্ষণ বলিয়া গণ্য হইতে পারে না। একটী সামান্য লক্ষণও অল্প অল্প কোন লক্ষণের সহিত একত্র হইয়া রোগের অবস্থার পরিচায়ক হইয়া উঠে।

রোগের বিশেষ লক্ষণবাতীত, রোগীর আত্মবিক্রমিক বিবরণও রোগ নির্ণয়ের পক্ষে অত্যন্ত কার্যকারী বথ্য,—কোন রোগীর বুকধড়ফড়ানির (প্যাল্পিটেসন্) ব্যাম আছে জানিতে পারা গেল । এক্ষণে এই ব্যামধটা কতদূর গুরুতর ভাবধারণ করিয়াছে, তাহা রোগীর আদ্যোপান্ত অবস্থা না জানিলে সহসা ঠিক করা যাইতে পারে না । এই প্যাল্পিটেসন্ হৃদয়ের কোন গুরুতর পীড়া হইতে সমুদ্ভূত হইয়াছে, কি ইহা হৃদয়ের সামান্য ক্রিয়া বৈলক্ষণ্য মাত্রের পরিচায়ক? যদি চিকিৎসক রোগীর বিবরণে জানিতে পারেন যে, রোগীর পূর্বে তরুণ বাতব্যাধি (রিউম্যাটিজম) হইয়াছিল, তবে চিকিৎসক নিঃসংশয়ে জানিতে পারেন যে, উহার প্যাল্পিটেসন্ বড় সামান্য নহে, প্রত্যুত হৃদয়ের গুরুতর পীড়ার পরিচায়ক ।

লক্ষণ সকলের মধ্যে আর একরূপ প্রকার ভেদ আছে । বথ্য ;—(১) ডাইরেক্ট বা যে লক্ষণ রোগপীড়িতস্থানেই ব্যক্ত হয় (২) ইন্ডাইরেক্ট, বাহা অপর স্থানে ব্যক্ত হইয়া কোন অঙ্গের পীড়া স্থচিত করে বথ্য ;—যকুৎপ্রদেশে বেদনাবোধ যকুৎপীড়ার ডাইরেক্ট লক্ষণ, আর যকুৎযন্ত্রের প্রদাহ হইলে যে রোগীর স্বক্ষে বেদনা বোধ হয়, উহা যকুৎপীড়ার ইন্ডাইরেক্ট লক্ষণ ।

রোগনির্ণয়-পক্ষে অনেক সময় চিকিৎসককে রোগীর কথার উপর নির্ভর করিতে হয় । এই সকল স্থলে রোগীর বাচনিক বিবরণ চিকিৎসকের দ্বারা পরীক্ষিতলক্ষণের সহিত একত্র করিয়া চিকিৎসক রোগ নির্ণয়ে সমর্থ হইবেন । যদি কেবলমাত্র রোগীর কথায় বিশ্বাস স্থাপন করা যায়, তাহা হইলে অনেক স্থলে চিকিৎসককে প্রতারিত হইতে হয় । আবার অনেক রোগীর সম্বন্ধে রোগীর বাচনিক কোন কথাই জানিতে পারা যায় না । সেই সকল স্থলে চিকিৎসককে সম্পূর্ণরূপে আত্মীয়বর্গ ও নিজের অভিজ্ঞতার উপর নির্ভর করিতে হয় । কিন্তু, নির্দোষ ও মুক এই শ্রেণীর রোগী । ক্রমশঃ—

আয়ুর্বেদে রোগ ও মৃত্যুপরীক্ষা ।

(পূর্বপ্রকাশিতের পর)

বৈদ্যাশাস্ত্রমতে এক নাড়ী টেপা ভিন্ন রোগ পরীক্ষার সুবন্দবস্ত আর কিছুই নাই, যাহাদের এরূপ বিশ্বাস, তাহাদের মত লোকের সেই ভ্রান্ত

বিশ্বাস দূর করিবার জন্য আমরা ইতিপূর্বে বৈদ্যশাস্ত্র হইতে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা সম্বন্ধে কতকগুলি অত্যাশ্চর্য্য ও সুগভীর উপদেশ পাঠকগণকে জানাইয়াছি। পাঠকগণ দেখিয়াছেন যে, নিঃসন্দেহরূপে রোগ পরীক্ষার জন্য প্রত্যক্ষ, অনুমান ও উপদেশ এই তিনটি প্রমাণের দ্বারা রোগীর বর্ণস্বরাদি কত কত বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া তবে রোগ ও মৃত্যু পরীক্ষা করিতে হয় । যাহা “হটক, মৃত্যু পরীক্ষা সম্বন্ধে আমরা পূর্ব্বের গ্রাম আরও কতকগুলি প্রমাণ নিম্নে উদ্ধৃত করিয়া দেখাইতেছি ।

উত্থাপ্যমানঃ শয়নাৎ প্রমোহং যাতি যো নরঃ ।

মুহুমূর্হন সপ্তাহং স জীবতি বিকথনঃ ॥

অর্থাৎ যাহাকে শয্যা হইতে ধরিয়া উঠাইলেও যে মুহুমূর্হ মোহ প্রাপ্ত এবং কেবল নিন্দাপর (যাহা কিছু দেখে বা শুনে ইত্যাদি সমস্তই নিন্দা করে) হয়, সে ব্যক্তি সপ্তাহের অধিক দিন জীবিত থাকে না ।

উপরুদ্ধস্য রোগেণ কর্ষিতশ্চান্নমশ্নতঃ ।

বহুমূত্রপূরীষং স্তাদ্যশ্চ তং পরিবর্জয়েৎ ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি রোগাক্রান্ত ও ক্লান্ত হইয়া অন্নাহার করে, অথচ অধিক পরিমাণে মল মূত্র ত্যাগ করে, তাহাকে বর্জন করিবে ।

দুর্ব্বলো বহুভুক্তে যঃ প্রাগ্ভুক্তাদন্নমাতুরঃ ।

অন্নমূত্রপূরীষশ্চ যথাশ্রেতস্তথৈব সঃ ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি দুর্ব্বল হইয়াও পূর্বাপেক্ষা অধিক পরিমাণে ভোজন করে, অথচ অন্ন অন্ন মল ও মূত্র ত্যাগ করে, সে মরিয়াছে জানিবে, অর্থাৎ তাহার মৃত্যু অব্যর্থ ।

বর্দ্ধিসুগুণসম্পন্নমন্নমশ্নাতি যো নরঃ ।

শব্দচ্চ বলবর্ণাভ্যাং হীয়তে ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি পুষ্টিকারক অন্ন ভোজন করিয়াও সর্ব্বদা বল ও বর্ণে ক্রমশঃ হীন হইতে থাকে, নিশ্চয় করিবে যে, সে আশ্রয় বাঁচিবে না ।

প্রকূজতি প্রশ্বসিতি শথিলিং চাতি সার্য্যতে ।

বলহীনঃ পিপীসার্ত্তঃ শুষ্কাস্তো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার কণ্ঠে কূজন, শ্বাস, মলশৈথিল্য (পাতলা মলের নির্গমন),

বলহানি, অত্যন্ত পিপাসা এবং মুখশোষ এই সমস্ত লক্ষণ দৃষ্ট হয়, সে মরি-
য়াছে বলিয়া নিশ্চয় করিবে ।

ব্রহ্মঞ্চ যঃ প্রাশ্বসিতি ব্যাবিক্কে স্পন্দতে চ যঃ ।

মৃতমেব তমাত্রেয়ো ব্যাচচক্ষে পুনর্ব্বক্ষঃ ॥

অর্থাৎ যাহার শ্বাসের অন্ততা ও কুটিলভাবে শরীরের স্পন্দন হইতে
থাকে, আত্রেয় পুনর্ব্বক্ষ তাহাকে মৃত বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন ।

উর্দ্ধঞ্চ যঃ প্রাশ্বসিতি শ্লেষ্মণা চাতিভূয়তে ।

হীনবর্ণবলাহারো যো নরো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যে ব্যক্তি শ্লেষ্মাভিভূত হইয়া উর্দ্ধদিকে শ্বাস ফেলে, আর যদি
তাহার বল, বর্ণ ও আহারের অন্ততা দৃষ্ট হয়, তবে সে আর অধিক কাল
বাঁচিবে না ।

উর্দ্ধাগ্রে নয়নে যশ্চ মগ্নে চানতকম্পনে ।

বলহীনঃ পিপাসার্তঃ শুষ্কাত্মো ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার নয়নদ্বয় উর্দ্ধমুখে উঠে (চক্ষু কপালের দিকে উঠা) এবং
মন্যাদয় থাকিয়া থাকিয়া কাঁপিতে থাকে, তাহার যদি বলহানি, পিপাসা,
ও মুখশোষ হয়, তবে সে আর বাঁচিবে না ।

যশ্চ গণ্ডাবুপচিতৌ জ্বরকাসৌ চ দারুণৌ ।

শূলী প্রদ্বেষ্টি চাপ্যম্নং তস্মিন্ কস্ম ন সিধ্যতি ॥

যাহার গণ্ডস্থল পরিপুষ্ট এবং নিদারুণ জ্বর ও কাস বিদ্যমান থাকে,
তাহার যদি শূল এবং অন্তদেহ হয়, তবে তাহার প্রতি কোন চিকিৎসাকার্য্য
সফল হয় না ।

ব্যাবৃত্তমূর্দ্ধজিহ্বাক্ষে ক্রবৌ যশ্চ চ বিচ্যুতে ।

কণ্ঠকৈশ্চাচি তা জিহ্বা যথাপ্রৈতস্তথৈব সং ॥

যাহার মস্তক, জিহ্বা এবং চক্ষু উন্টাইয়া যায়, ক্রবয় নামিয়া পড়ে, ও
জিহ্বাতে কাঁটা কাঁটা গো জিহ্বাবৎ হয়, তাহাকে মৃত সদৃশ বলিয়া জানিবে ।

শেকশ্চাত্যর্থমুৎসিক্তং নিঃসৃতৌ বৃষণৌ ভৃশং ।

অতশ্চৈব বিপর্য্যাসঃ প্রকৃত্যা প্রৈতলক্ষণং ॥

অর্থাৎ যে পুরুষের শেফ (পুরুষাঙ্গ) অত্যন্ত অন্তঃপ্রবিষ্ট (অত্যন্ত ক্ষুদ্র)
বৃষণদ্বয় (অণ্ডকোষদ্বয়) অত্যন্ত নিঃসৃত (অত্যন্ত বুলিয়া পড়ে) অথবা
ইহার বিপরীত অর্থাৎ শেফ নিঃসৃত ও বৃষণদ্বয় অন্তঃনিবিষ্ট হয়, তবে সেই
পুরুষকে মৃত বলিয়া জানিবে ।

নিচিতিং যস্য মাংসং স্যাৎস্বগস্থিত্যেব দৃশ্যতে ।

ক্ষীণস্যানন্ততন্তস্য মাসমায়ুঃ পরং ভবেৎ ॥

অর্থাৎ বাহার মাংস, ত্বক্ এবং অস্থির ক্ষীণতা দৃষ্ট হয়, আরও সে যদি
আহার করিতে অসমর্থ হইয়া ক্ষীণ হইতে থাকে, তবে সে রোগী যদি বড়
বেশী বাঁচে একমাস পর্য্যন্ত ।

অবাক্শিরা বা জল্জ্বা বা যস্য বা বিশিরা ভবেৎ ।

জন্তো রূপপ্রতিচ্ছায়া নৈনমিচ্ছেচ্চিকিৎসিতুম্ ॥

অর্থাৎ বাহার প্রতিচ্ছায়া উজ্জ্বলাদ, বক্র এবং মন্তকশূন্য হয় ; তাহাকে
চিকিৎসাকরা দূরে থাকুক, চিকিৎসা করিতে ইচ্ছাও করিবে না ।

জটীভূতানি পক্ষ্মাণি দৃষ্টিশ্চাপি নিগৃহ্যতে ।

যস্য জন্তো ন তং ধীরো ভেষজে নোপপাদয়েৎ ॥

অর্থাৎ বাহার পক্ষ সকল জটা বাঁধিয়া যায় এবং দৃষ্টিশক্তিও কমিয়া
আইসে, বুদ্ধিমান্ ভিষক্ ঔষধদ্বারা কখনই তাহাকে চিকিৎসা করিবে না ।

যস্য শূনানি বর্জানি ন সমায়াস্তি শুশ্র্যতঃ ।

চক্ষুর্মী চোপমিচ্ছেতে যথা প্রেতস্তথৈব সঃ ॥

অর্থাৎ যে শুক ব্যক্তির চক্ষের পাতা শোথযুক্ত হইয়া পরস্পর মিলিত
না হয় এবং চক্ষুদ্বয়ও লেপা লেপা বোধ হয়, মৃতব্যক্তিও যেমন, সেই ব্যক্তি-
কেও সেইরূপ জানিবে ।

ভ্রুবোর্বা যদি মুর্দ্ধী সীমস্তাবত্ৰ কান্ বহুন্ ।

অপূর্বানকৃতান্ ব্যস্তান্ দৃষ্টু মরণমাদিশেৎ ॥

অর্থাৎ বাহার ক্রতে হউক, অথবা মস্তকে হউক, অপূর্ব ও অকৃত নানা-
বিধ সীমন্ত (স্টিতি) এবং বর্ষক (চক্র) স্পষ্ট দেখিবে, তাহার মৃত্যু নিশ্চয়
করিবে ।

ত্র্যহমেতেন জীবন্তি লক্ষণেনাতুরা নরাঃ ।

অরোগাণাং পুনস্তেতৎ ষড়্ভাঙ্গং পরমুচ্যতে ॥

অর্থাৎ যে কোন রোগী যদি পূর্ক্ললিখিত তিন লক্ষণের কোনও লক্ষণ-
হারা আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে সে তিনদিনের অধিক বাঁচিবে না । আর
যদি অরোগীব্যক্তির ঐ সমস্ত লক্ষণ উপস্থিত হয়, তবে সেও বড় জোর ছয়
রাত্র বাঁচিবে ।

আয়ম্যোৎপাটিতান্ কেশান্ যো নরো নাববুধ্যতে ।

অনাতুরো বা রোগী বা ষড়্ভাঙ্গং নাতি বর্ততে ॥

অর্থাৎ যাহার কেশ সকল উৎপাটন করিলে বা টানিলেও বৃদ্ধিতে না
পারে, সে রোগীই হউক, বা অরোগীই হউক, ছয় রাত্ৰের অধিক বাঁচিবে না ।

যস্য কেশা নিরভ্যঙ্গা দৃশ্যন্তে অভ্যক্তসম্মিভাঃ ।

উপরুদ্ধায়ুসং জ্ঞাত্বা তং ধীরঃ পরিবর্জয়েৎ ॥

অর্থাৎ যাহার কেশসমুদয়ে তৈল না থাকিলেও তৈলমাখা বলিয়া বোধ
হয়, আয়ুঃশেষ হইয়াছে বলিয়া বুদ্ধিমানেরা তাহাকে পরিত্যাগ করেন ।

প্রায়তে নাসিকাংশঃ পৃথুত্বং যস্য গচ্ছতি ।

অশূনঃ শূনস্কাণং প্রত্যাখ্যেয়ঃ স জানতা ॥

অর্থাৎ যাহার নাসিকাংশ স্থূল ও শোথযুক্ত না হইয়া ও শোথযুক্ত দেখা
যায়, বুদ্ধিমান চিকিৎসক তাহাকে প্রত্যাখ্যান করিয়া থাকেন ।

অত্যর্থ বিবৃতা যস্য যন্ত চাত্যর্থ সংবৃতা ।

জিহ্বা বা পরিগুচ্ছা বা নাসিকা ন স জীবতি ॥

অর্থাৎ যাহার জিহ্বা অত্যন্ত বিবৃত (বাহির হইয়া পড়া) বা অত্যন্ত সংবৃত
(অত্যন্ত সুকুচিত হওয়া) এবং নাসিকা পরিগুচ্ছ হয়, যে জীবিত থাকে না ।

মুখং শব্দশ্রবাবোষ্ঠৌ গুরুশ্রাবোতিলোহিতৌ-।

বিকৃতা যস্য বা নীলো ন স রোগাধিমুচ্যতে ॥

অর্থাৎ রোগের দরঙ্গা যাহার মুখ, কণ্ঠ এবং ওষ্ঠদ্বয় গুরু, শ্রাব, অতি
সোহিত, অথবা নীলবর্ণ হয়, সে ব্যক্তি কখনই রোগ হইতে মুক্তিলাভ
করিতে পারিবে না ।

ক্রমঃ—

